







Internationale

Homöopathische Presse.

Verantwortlicher Ober-Redacteur:

Dr. med. Clotar Müller in Leipzig.

Fach-Redacteure:

Pathologie und Therapie:
Med.-Rath Dr. **Bähr** in *Hannover;*
Dr. med. **Kafka** in *Prag*
San.-Rath Dr. **Stens** in *Bonn.*

Arzneimittellehre:
Dr. med. **Gerstel** in *Wien;*
Dr. med. **Clot. Müller** in *Leip*
Dr. med. **Sorge** in *Berlin.*

Physiologische Medicin:
Dr. med. **C. Heinigke** in *Leipzig.*

Ophthalmiatrik u. Otiatrik:
Dr. med. **Payr** in *Passau.*

Differentielle Mitteldiagnostik
Dr. med. **H. Goullon** in *Weimar.*

Epidemiologie und Hygieine:
Dr. med. **Fischer** in *Weingarten* Prof. Dr. **Rapp** in *Rottweil.*

Chirurgie:
San.-Rath Dr. **A. Mayländer** in *Berlin.*

Geburtshülfe und Gynäkologie:
Dr. med. **Löscher**, Director des Hebeammen-Inst. in *Lübben.*

Medicinische Logik:
Prof. Dr. **Hoppe** in *Basel.*

Aetiologie:
Dr. med. **H. G. Schneider** in *Magdeburg.*

Correspondirende Redacteure:

Dr. med. **v. Balogh** in *Pesth.*
Dr. med. **Bojanus** in *Moscau.*
Dr. med. **Bruckner** in *Basel.*
Dr. med. **Held** in *Rom.*
Dr. med. **v. Kaczkowsky** in *Lemberg.*
Dr. med. **Liedbeck** in *Stockholm.*
Dr. med. **Süss-Hahnemann** in *London.*
Dr. med. **Siemsen** in *Copenhagen.*
Dr. med. **Tietze** in *Philadelphia.*
Dr. med. **Verwey** im *Haag.*

Vierter Band.

Leipzig,
Verlag von Dr. Willmar Schwabe.
1874.

Inhalts-Verzeichniss
zum 4. Bande.

A. Theoretische Original-Abhandlungen.

B. Original-Abhandlungen aus dem Gebiete der Pathologie und Therapie, sowie diagnostische und klinische Mittheilungen.

C. Original-Abhandlungen aus dem Gebiete der Arzneimittellehre und balneologische Mittheilungen.

D. Recensionen etc.

E. Referate aus der englischen und amerikanischen Literatur.

F. Homöopathische Statistik, Vereins-, Personal- etc. Nachrichten.

Medicinische Neuigkeiten.

October-November 1874.

Archiv für Gynaekologie. Red. von Credé und Spiegelberg. 7. Bd, 1. Heft gr. 8. 2 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

— — für experimentelle Pathologie und Pharmakologie. Herausg. v. E. Klebs, B. Naunyn, O. Schmiedeberg. 3. Bd., 1. Heft. gr. 8. pro cplt. 4⅓ Rthlr. (F. C. W. Vogel in Leipzig.)

Bardeleben, A., Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre. 2 Bde. 7. Ausg. gr. 8. 3⅔ Rthlr. (G. Reimer in Berlin.)

Böhm, C., Kalbefieber und Milzbrand. Ein Wort über das Wesen beider Krankheitsformen und deren specifische Behandlung. gr. 8. ⅙ Rthlr. (Dr. Schwabe in Leipzig.)

Brandt, J. C. F., die gebräuchlichsten homöopathischen Arzneimittel. 2. Aufl. gr. 8. 12½ Ngr. (Büchting in Nordhausen.)

— — homöopathischer Haus- und Selbstarzt. 5. Aufl. gr. 8. ⅔ Rthlr. (Büchting in Nordhausen.)

Budge, J., Compendium der Physiologie des Menschen. 3. Aufl. 8. 2 Rthlr (Abel in Leipzig.)

Drbal, M. A., Lehrbuch der empirischen Psychologie. 2. Aufl. gr. 8. 4 Mark. (W. Braumüller in Wien.)

Gruzewski, V. v., über die Incompetenz der Beweise für und wider die Homöopathie gegenüber der Conditio sine qua non, um die ganze homöopath. Streitfrage zu lösen. gr. 8. 2 Mark 25 Pf. (Kymmel's Buchh. in Riga.)

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. 2. Bd. Acute Infectionskrankheiten. 2 Thle. gr. 8. 4⅓ Rthlr. (F. C. W. Vogel in Leipzig.)

Henle, J., anatomischer Hand-Atlas. 2. Aufl. 1.—3. Heft. gr. 8. 2 Thlr. 6 Ngr. (Vieweg & Sohn in Braunschweig.)
Inhalt: 1. Heft. Knochen. ⅔ Rthlr. — 2. Heft. Bänder. ⅔ Rthlr. — 3. Heft. Muskeln. 1 Rthlr. — 4. Heft. Gefässe. 1 Rthlr.

Hübner, G., der homöopathische Thierarzt. 6. Aufl. gr. 8. cart. 3 Mark. (Schotte & Voigt in Berlin.)

Jahrbuch f. Kinderheilkunde und physische Erziehung. Neue Folge. Unter Red. v. Widerhofer, Politzer, Steffen etc. 8. Jahrg., 1. Heft. gr. 8. brosch. 10 Mark 40 Pf. (Teubner in Leipzig.)

Kraus, B., Compendium der neueren medicinischen Wissenschaften. 8. 4 Rthlr. 24 Ngr. geb. 5⅓ Rthlr. (Perles in Wien.)

Linhart, W. v., Compendium der chirurgischen Operationslehre. 4. Aufl. 2 Bde. gr. 8. 24 Mark. (W. Braumüller in Wien.)

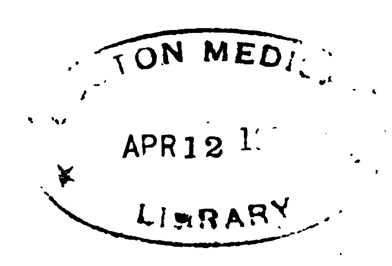
Lockyer, J. N., das Spektroskop und seine Anwendungen. gr. 8. 1⅓ Rthlr. (Westermann in Braunschweig.)

Medicinal-Kalender, deutscher, herausg. von C. Martius. 2. Jahrg. 1874. gr. 16. ⅚ Rthlr., in Lwdbd. 1 Rthlr., in Lederbd. 1⅓ Rthlr. (Besold in Erlangen).

— — Österreichischer, f. d. J. 1875. 30. Jahrg. Herausg. von J. Nader. gr. 16. geb. 1 Rthlr. 2 Ngr. (Fromme in Wien.)

— — Dr. Wittelshöfer's Taschenbuch für Civilärzte. 1875. Herausg. von J. Herzog. 16. geb. 1 Rthlr. (Perles in Wien.)

Muller, C., der homöopathische Haus- und Familienarzt. 9. Aufl. 8. geb. 1 Rthlr. (O. Wigand in Leipzig.)
Neidhard, Ch., On the universality of the homoeopathic law of cure. 8. cloth 1 Mk. 50 Pf. (Böricke & Tafel, New-York.)
Niemeyer, P., physikalische Diagnostik einschliesslich der klimatischen und hygiëinischen Untersuchung. gr. 8. 8 Mark. (Enke in Erlangen.)
Ruddock, E. H., Textbook of modern medicine and surgery on homoeopathic principles. 8. cloth. 36 Mk. (Böricke & Tafel, New-York.)
Scanzoni, F. W. v., Lehrbuch der Krankheiten der weiblichen Sexualorgane. 5. Aufl. gr. 8. 18 Mark. (W. Braumüller in Wien.)
Szonn, J., Die Medicin auf der Wiener Weltaustsellung 1873. gr. 8. 3 Mk. (Kymmel's Buchh. in Riga.)
Thumser, wissenschaftlich begründete Ursachen der Cholera und Heilmittel zur Tilgung dieser und ähnlicher Krankheiten. gr. 8. 6 Ngr. (Fritsch in München.)
Virchow, R., die Fortschritte der Kriegsheilkunde, besonders im Gebiete der Infectionskrankheiten. gr. 8. 1/3 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin.)
Zeitschrift, allgemeine, f. Epidemiologie. Herausg. von J. Küchenmeister. 1. Bd. gr. 8. 12 Rthlr. (Enke's Verlag in Erlangen.)



Aufruf

zur Prüfung von Arzneistoffen an gesunden Menschen und Thieren.

(An alle homöopathischen Aerzte.*)

Die Homöopathie vermag ihre Aufgabe, die Menschen und Thiere von ihren Krankheiten zu heilen, nur in dem Masse zu erfüllen, in welchem sie die Arzneistoffe auf die von ihnen am gesunden Organismus hervorzubringenden, künstlichen Krankheiten mehr oder weniger vollkommen ausprüft. Die Homöopathie ist entstanden lediglich auf Grund dieser Prüfungen, und mit der Spärlichkeit, mit dem Aufhören derselben geräth ihre lebenskräftige Weiterentwicklung ins Stocken.

Wie könnte Jemand auch nur daran denken, homöopathisch heilen zu wollen in allen denjenigen Fällen, für welche durch Prüfung von Arzneistoffen die ähnlichen Krankheiten noch nirgend künstlich hervorgerufen sind, weder an gesunden Thieren, noch an gesunden Menschen?

Wie könnte Jemand hoffen bei der Wiederkehr bestimmter Krankheiten, z. B. der asiatischen Cholera, dieser immer sicherer Herr zu werden, wenn er die bisherigen Cholera-Mittel nicht immer schärfer prüft und alle nächstverwandten Mittel dazu?

Schärfer prüfen!?

Was heisst das?

Die Bestimmungsmittel fast aller Erscheinungen der Krankheiten haben mit dem Fortschritte der Naturwissenschaften zugenommen. Keines derselben soll bei unseren Prüfungen der

---

*) Die Redactionen sämmtlicher homöopathischen Zeitschriften werden um vollinhaltliche Mittheilung dieses Aufrufes in ihren Spalten gebeten.

Das Prüfungs-Comité.

Arzneistoffe verabsäumt oder auch nur unvollkommen geübt werden:

1) Alle physikalischen Untersuchungsmethoden (die Auscultation, Percussion, Laryngoskopie etc. etc.) sollen mit der grössten Schärfe und Bestimmtheit zu Hilfe genommen werden.

2) Alle chemischen Untersuchungen der krankhaft veränderten organischen Stoffe sollen mit Zuhilfenahme aller durch den Fortschritt der Chemie zur Verfügung gestellten — die schärfste Bestimmung ihrer inneren, chemischen Constitution anstrebenden — Methoden gemacht werden.

3) Die pathologisch-anatomischen Neugebilde sollen makro- und mikroskopisch auf das Genaueste untersucht und bestimmt werden.

Das höchste Ziel, welches jeder Prüfer eines bestimmten Arzneistoffes sich stecken kann, ist die Hervorbringung eines scharfbestimmten ganzen Krankheitsprocesses durch die Wechselwirkung dieses Arzneistoffes und seines gesunden Leibes oder, falls er selber nicht vollkommen gesund oder zu schwach dazu wäre, eines unter seiner unmittelbaren Aufsicht stehenden anderen gesunden Menschen,*) oder doch wenigstens eines gesunden Thieres. Jedenfalls sind auch blos einzelne, wenn nur scharf bestimmte krankhafte Erscheinungen, falls ein Prüfer eben nur solcher habhaft zu werden im Stande war, als Bruchstücke eines Ganzen, deren schon Andere zur Vervollständigung des künstlichen Krankheitsbildes sich bemächtigen werden. mit vollkommen entsprechender Anerkennung ihres Werthes willkommen.

In Wien werden die zur Prüfung ausgewählten Arzneistoffe an Thieren in verschiedenen Localitäten geprüft werden. Bewährte Zoologen, Physiologen, Chemiker und Histologen haben ihren Beirath und ihre Mithilfe bei diesen von erfahrenen Arzneiprüfern durchzuführenden Versuchen zugesagt.

Wer das Verfahren bei Erzeugung künstlicher Krankheiten durch bestimmte Arzneistoffe zunächst wenigstens an gesunden Thieren selbst mit ansehen, oder wenigstens als Beobachter und Verzeichner aller krankhaften Vorkommnisse an den Versuchsthieren sich betheiligen will, dem ist besonders an der Pesth'er Universität im homöopathischen Institute für die Erzeugung künstlicher Krankheiten Gelegenheit hiefür geboten.

*) Wobei besonders auch weibliche Individuen, ledige und verheirathete, sowie Kinder wünschenswerth sind.

Die Rathschläge für die Prüfer der Arzneistoffe auf die von diesen verursachten Krankheiten, welche aus den nicht genug anzuerkennenden früheren Arzneiprüfungs-Erfolgen des Wien'er Prüfervereins von dem aus dem Vereine erwählten Comité zu einem Ganzen verarbeitet worden sind, finden sich im I. Bande der Zeitschrift des Vereins homöopathischer Aerzte Oesterreichs, redigirt von Dr. J. O. Müller (Wien, 1857) verzeichnet. Wir empfehlen sie der aufmerksamen Beachtung Aller, welche sich in der Lage befinden, ohne alle praktische Vorübung das erste Mal die physiologische Prüfung eines bestimmten Arzneistoffes an sich, an Anderen oder an Thieren vornehmen zu sollen.

Als ersten zu prüfenden Arzneistoff schlagen wir, in Berücksichtigung alles dessen, was sich dieses Jahr in Europa an Cholera-Fällen ereignet hat, das metallische Kupfer (Cuprum metallicum) vor.

Nach Beendigung der Prüfung des Kupfermetalls werden der Reihe nach zuerst die Prüfung des Cuprum aceticum, dann die des Cupr. sulphuricum, endlich die des Cupr. arsenicosum in entsprechend kürzeren oder längeren Zeiträumen und mit fortwährenden vergleichenden Rückblicken auf die Ergebnisse der Kupfermetall-Prüfung durchgeprüft werden.

Die Centesimal-Verreibungen des Kupfermetalls werden sofort nach ihrer Bereitung und noch vor ihrer Ausgabe an die Prüfer, sowohl auf die Menge, als auf die Feinheit der durch die Verreibung mit Milchzücker zerkleinerten Kupfertheilchen mikroskopisch untersucht und der Befund auf einer später den gedruck-Prüfungsresultaten beizuschliessenden Tafel abgebildet werden. Auch die Kupferverdünnungen werden zunächst ebenfalls mikroskopisch oder, falls das Mikroskop keine Kupfertheilchen mehr nachwiese, durch die Spectralanalyse untersucht und das Resultat der Untersuchung in getreuer, scharfausgeprägter Abbildung später auf Tafeln veröffentlicht werden. —

Die Präparate der zu prüfenden Arzneistoffe werden mit der genauesten Angabe ihrer Bereitung von Dr. Willmar Schwabe's homöopathischer Centralapotheke zum Samuel Hahnemann in Leipzig jedem Mitprüfer auf Vereinskosten unentgeltlich oder, falls er es so begehrt, gegen Entgelt zugesendet.

Das jeweilig vom Central-Vereine gewählte Prüfungsmittel wird dort in allen Centesimalscala-Verreibungen und Verdünnungen zur beliebigen Auswahl der Prüfer vorräthig gehalten werden.

Einzusenden sind die Prüfungsresultate an den Chefredacteur der „Internationalen Homöopathischen Presse", Dr. Clotar Müller in Leipzig, (Rudolfstrasse 5).

Im Auftrage der Centralvereins-Versammlung der homöopathischen Aerzte Deutschlands am 10. August 1873 in Wien.

Dr. Ernst Hilarius Frölich in Wien.
Prof. Dr. Franz Hausmann in Pesth.

Aus der Leipziger Poliklinik.

I.

Zur Behandlung einiger Hautkrankheiten.

Von Dr. Clotar Müller.

Die Leipziger homöopathische Poliklinik, an der ich nun bereits seit einer langen Reihe von Jahren als behandelnder Arzt thätig bin, hat mir verhältnissmässig ein sehr reiches Material von exanthematischen Krankheiten zur Beobachtung geboten, so dass ich bei der häufigen Behandlung einiger Formen eine gewisse Stetigkeit gewisser Erfolge glaube gesehen zu haben und deshalb nicht anstehe, hierüber einige resumirende Mittheilungen und Folgerungen mit aller Vorsicht zu machen. Freilich werden sich dieselben sehr beschränken müssen, wenn ich mich innerhalb der mir hier ganz nothwendig erscheinenden Grenzen halten will. Nicht dass etwa die Anzahl der constatirten Heilungen so sehr gering gewesen wäre, obschon auch diese im Verhältniss zu der Anzahl behandelter Fälle in Folge des bei einer Poliklinik schwer zu controllirenden Patienten-Publikums scheinbar klein genannt werden muss. Aber ich muss hier, bei dem speciellen Zwecke dieser Mittheilungen, von allen denjenigen Heilerfolgen, selbst sehr auffälligen und entschiedenen, absehen, welche nur in vereinzelten Fällen gelangen und bei Wiederkehr analoger Verhältnisse nicht wiederum Bestätigung fanden. Ebenso können alle diejenigen Heilungen hier keine Berücksichtigung finden, bei denen das helfende Arzneimittel nicht in ausschliesslichem oder doch vorzüglichem Betracht der exanthemischen Symptome, sondern in Berücksichtigung der allgemeinen Krankheitserscheinungen, mochten diese nun Folge oder Ursache des Hautleidens sein, gewählt wurde. Denn bei der grossen Mannichfaltigkeit dieser allgemeinen Krankheits-Symptome, die sich ebenso bei den verschiedensten Ausschlags-Formen vorfinden können, haben offenbar

die Hautsymptome selbst bei der Mittelwahl wenig oder gar keinen Einfluss, und es würde die Schlussfolgerung keineswegs gerechtfertigt sein, dass dasselbe Mittel bei gleicher Ausschlagsform wieder helfen müsse, wenn nicht auch zugleich wiederum die bei der Wahl massgebenden allgemeinen Krankheits-Symptome vorhanden wären. Hier bei diesen kurzen Mittheilungen soll es sich, ich wiederhole dies nochmals, nur um die wenigen constanten Heilresultate handeln, welche gegen bestimmte Ausschlags-Formen erzielt wurden, bei denen also das für die Wahl Entscheidende in den Haut-Erscheinungen selbst gefunden wurde und demnach eine Wiederholung des Heilversuches mit dem Arzneimittel in denselben Exanthem-Fällen mir möglich war und auch jedem Andern zur Prüfung nun geboten ist.

Bei dieser Beschränkung meiner Aufgabe ist es auch sicher hier nicht der Ort, auf die Frage des constitutionellen oder localen Wesens der Hautkrankheiten und auf die volle Anerkennung, Beschränkung oder Verwerfung der Hahnemann'schen Psoratheorie einzugehen. Nur im Allgemeinen hierüber einige Bemerkungen zu machen möge mir gestattet sein, die theilweise mit von dem Schlusswort des Dr. Süss-Hahnemann zu dessen Referat über den Vortrag des Dr. E. Blake (s. internat. hom. Presse, I, S. 326) hervorgerufen worden sind.

Ob Hahnemann, wenn er von der Existenz des Acarus Kenntniss gehabt hätte, die Krätze mit äusseren Mitteln behandelt haben würde, kann allerdings aus seinen Ansichten, welche er in seinen Schriften über andere Parasiten-Krankheiten niedergelegt hat, nicht mit Bestimmtheit gefolgert werden; darin stimme ich seinem Enkel vollständig bei. Es ist dies aber auch eine ziemlich müssige Frage. Sicher hätte jedoch die Kenntniss des Acarus eine Modification der Psora-Theorie bei deren Gründer hervorgebracht, nämlich in Bezug auf die Benennung derjenigen Hautkrankheiten, die er gerade als hervorragende Merkmale und wesentliche Symptome des Psora-Siechthums bezeichnen zu müssen glaubte. Wenn er zu diesen vorzugsweise die Krätze rechnete und häufig geradezu die Bezeichnungen „Psora“ und „Krätze“ als Synonyme brauchte, so würde er jedenfalls jetzt nach Erkenntniss des Wesens der Milbenkrätze diese vollständig aus der Reihe der psorischen Symptome streichen oder wenigstens nur sehr bedingungsweise zulassen. Damit ist aber freilich auch noch nichts gegen die Psora-Theorie selbst, oder auch nur gegen den Grundsatz bewiesen, dass die Hautkrankheiten constitutioneller und nicht localer Natur seien. Denn in einem gewissen, im strict

wissenschaftlichen Sinne gehört ja die Milben-Krätze gar nicht zu den Hautkrankheiten oder nur zu den Exanthemen, sondern kann es erst werden durch Vernachlässigung und lange Dauer, gerade so wie das Haar- und Filz-Laus-Leiden. Wenn man sich gewöhnen wollte in Folge der jetzigen Erkenntniss des Acarus den Begriff der Milbenkrätze ganz von dem der Psora auseinander zu halten und der letzteren eine unserem jetzigen pathologischen Standpuncte mehr entsprechenden Dyskrasie zu substituiren, beispielsweise die Scrophulosis, so werden kaum noch irgend erhebliche Bedenken gegen die Hahnemann'sche Psora-Theorie und deren hauptsächlichste Consequenzen erhoben werden können. Dass die Hautausschläge bei sogenannten Scrophulösen durchgängig constitutioneller Natur sind, dass deren unvorsichtige Unterdrückung durch äussere, austrocknende Mittel häufig genug gefahrbringend, stets aber in Bezug auf die Heilung der Dyskrasie selbst erfolglos ist, das wenigstens wird ja Niemand läugnen. Hierzu kommt noch, dass bekanntlich die scrophulöse Dyskrasie ihr Hauptcontingent in den Kindern oder Enkeln syphilitischer Eltern findet, mithin als eine Spielart der Entwickelungsstufe der Syphilis oder Sykosis betrachtet werden kann, womit die Hahnemann'schen Aufstellung der 3 Quellen aller chronischen Krankheiten wiederum harmonirt.

Wenn es demnach meiner Ansicht nach ganz unberechtigt ist, die Hahnemann'sche Psora-Theorie ohne Weiteres zu den überwundenen Standpuncten oder gar zu den Absurditäten zu werfen und zu behaupten, die jetzige Homöopathie kenne dieselbe nicht mehr, so müssen sich doch auf der andern Seite die orthodoxen Vertreter der Hahnemann'schen Homöopathie ebenso hüten, zu viel zu behaupten und hartnäckig an dem Buchstaben festzuhalten. Ich will hier gar nicht von der Perhorrescenz der örtlichen Behandlung der Milbenkrätze, d. h. von dem Tödten des Haut-Ungeziefers durch directe Mittelapplication sprechen, denn eine solche Einseitigkeit und Hartnäckigkeit kann in der That fast nur durch absichtliches Verschliessen der Augen gegen zweifellose Thatsachen noch erklärt werden. Aber es giebt ausser der Milbenkrätze offenbar auch noch andere Hautausschläge, die wenigstens in ihrem Anfange und bei nicht zu langer Dauer rein localer Natur sind und sicher ohne allen Nachtheil durch äussere Mittel oder durch das Messer entfernt werden können. Und ich habe hier nicht etwa nur Warzen, Callus, Clavus, Cornua, gewisse Balggeschwülste etc. vor Augen, sondern auch wirkliche Exantheme im stricten Sinne. Gewisse Hautleiden, wie Favus, Condy-

lome, Prurigo, Lupus etc. werden sogar fast niemals ohne Beihilfe äusserer Mittel gründlich und dauerhaft beseitigt und die Gefahr, durch solche Heilung innere und gefährlichere Leiden hervorzurufen, ist einestheils übertrieben und geradezu nur angeblich, anderntheils da, wo sie wirklich vorhanden ist, wie bei allen constitutionellen, namentlich nässenden Hautkrankheiten, meist aus andern Motiven und Processen resultirend. Denn nicht überall da, wo nach plötzlichem Verschwinden eines Exanthems andere Beeinträchtigungen der Gesundheit eintreten, ist dies ein Beweis, dass, wie gewisse Anhänger der Psora-Theorie behaupten, nun das frühere angebliche constitutionelle Leiden auf ein anderes Organ getrieben sei und eine gefährlichere Steigerung erfahren habe, sondern selbst da, wo wirklich das spätere Leiden mit dem vertriebenen Hautausschlag im Causalnexus steht, beschränkt sich dieser meist nur auf die unvorsichtige und plötzliche Unterdrückung einer dem Organismus zur Gewohnheit gewordenen Secretion. Ich erinnere beispielsweise nur an die Vorsicht, mit der in früheren Zeiten längere Zeit unterhaltene Fontanellen zur Heilung gebracht werden durften, weil nur zu oft bei plötzlicher Sistirung der gewohnten Eiterung üble Folgen beobachtet worden waren. Nun wird doch Niemand ernstlich behaupten wollen, dass die künstlich durch die Erbse hervorgerufene Eiterung ein constitutionelles (psorisches) Leiden gewesen sei, das nach Unterdrückung am Arme nun in schlimmerer Form in einem inneren Organe auflodere. Ganz ähnlich verhält es sich mit vielen sogenannten Metastasen nach beseitigten Hautkrankheiten. Hieraus folgt nun nach meiner unmassgeblichen Meinung, dass es zwar höchst irrationell und bedenklich ist, Hautkrankheiten, namentlich stark secernirende, durch äussere austrocknende Mittel schnell zu vertreiben, selbst wenn sie nur localer Natur sein sollten, aber noch keineswegs die Annahme, dass später entstehende Krankheiten directe Metastasen sein müssen, d. h. neue und zwar gefährlichere Formen der früher auf der Haut beschränkt gewesenen Dyskrasie.

Ich möchte keineswegs durch das hier Gesagte die Zahl der auf constitutioneller Dyskrasie beruhenden Hautkrankheiten zu sehr beschränken und keineswegs das Bedenkliche schneller Verheilung nur durch die Unterdrückung gewohnter Secretionen erklären; es ist mir ganz zweifellos, dass es auch ausser dem scrophulösen und syphilitischen Exanthemen noch viele wirklich constitutionelle Hautaffectionen giebt, deren Auftreten und Verschwinden mit inneren, oft lebensgefährlichen Erkrankungen in

directer Wechselwirkung und im engsten Causalnexus steht; und dazu müssen selbst scheinbar unbedeutende, ohne alle Secretion verbundene Ausschläge gerechnet werden, wie z. B. die meist ganz trockene, unansehnliche Hämorrhoidalflechte am After etc. Ich behaupte nur, dass, wie überall in der Medicin, so auch hier distinguirt werden müsse und nicht jedes Exanthem mit gleichem Masse beurtheilt werden dürfe. Eben weil ich die Hahnemann'sche Psora-Theorie erhalten und nicht ohne Weiteres dem jetzt herrschenden Hyper-Materialismus geopfert sehen möchte, muss mir daran liegen, dieselbe richtig verstanden und auf ihr gehöriges Maass reducirt zu wissen. Und dazu meinen bescheidenen Theil beizutragen, mögen diese Zeilen dienen.

Scabies und Prurigo.

Beide Exantheme sind zwar keineswegs identisch, aber sie kommen nicht nur häufig gleichzeitig neben einander vor, sondern sie haben auch mit einander gemein, dass sie beide wohl ausschliesslich durch äussere locale Einflüsse auf die Haut bedingt werden, die Krätze durch die Milben und die Prurigo vorzüglich durch Unreinlichkeit, Läuse, Schleimflüsse, Kratzen, Staub und andere Hautreize. Die Behandlung beider wird deshalb in vielen Fällen dieselbe sein; denn auch die Milbenkrätze bedarf nach Tödtung der Milben meist immer noch einer Nachbehandlung, weil auch an den Hautstellen, an denen kein Acarus, dessen Hauptsitz zwischen den Fingern und an den Handgelenken ist, sich befindet, secundärer und sympathischer Ausschlag (Papulae, Vesiculae oder Impetigo) entsteht.

Zur Tödtung des Acarus bediene ich mich in der Poliklinik hauptsächlich der grünen Seife, die ich wenigstens drei Abende hintereinander an allen befallenen Stellen stark einreiben und erst den Morgen darauf abwaschen lasse. Reicht diese nicht aus, so lasse ich eine wässrige Lösung von Styrax auf gleiche Weise einreiben, der wohlfeil ist, keinen penetranten Geruch hinterlässt und ebensowenig bleibende Flecke in der Wäsche hinterlässt. In besonders hartnäckigen Fällen müssen diese Einreibungen nach 8, 14 Tagen wiederholt werden, oft wohl nur, weil sie nicht mit der gehörigen Energie das erste Mal vorgenommen worden sind. Gleichzeitig wende ich innerlich Sulphur oder Mercur an. Mit der Wahl zwischen diesen beiden Mitteln ist es eine eigene Sache; mit dem Axiom, dass der charakteristische Ausschlag des Schwefels papulös, der des Quecksilbers vesiculös ist, ist es nicht ohne Weiteres abgethan, denn in sehr vielen Fällen kommen beide

Ausschlagsformen untermischt an einem Körper vor und ausserdem auch noch nicht selten Pusteln. Auf die äussere Form der localen Eruption kommt es überhaupt bei Krätze und oft auch bei Prurigo nicht allein an, die hängt sehr oft von reinen Aeusserlichkeiten und Zufälligkeiten ab, und Hebra hat hier nicht Unrecht, wenn er sagt: „Das Exanthem der Krätze ist von der Länge der Fingernägel abhängig.“ In den meisten Fällen, besonders aber bei veralteter und vernachlässigter Krätze, wende ich im Anfange Sulphur an, früh und Abends gewöhnlich 3—5 Tropfen der Tinctur; ist nach 10 Tagen, also 7 Tagen nach der letzten Einreibung keine Minderung des Ausschlags und besonders des Juckens eingetreten, so gebe ich Mercur, die 3. Verreibung von M. solubilis, früh und Abends eine Federmesserspitze voll in einem Theelöffel Wasser, und lasse gleichzeitig, wenn die Milben nicht ganz vertilgt zu sein scheinen, nochmals 3 Einreibungen mit Seife oder auch mit Styrax vornehmen. Ist der Ausschlag gleich von Anfang an vorherrschend vesiculös oder zahlreich mit Blüthen und Pusteln untersetzt, oder ist bereits mit Schwefel-Salben und Bädern manöverirt worden, so gebe ich sofort Mercur. Eine feste Differential-Diagnose für die Anwendung von Schwefel und Mercur zu geben, die auf wesentlichen Unterschieden in den localen und allgemeinen Symptomen beider Mittel beruht, bin ich leider ausser Stande, denn die hauptsächlichsten Charakteristica der Krätze (hierzu rechne ich, abgesehen von den localen Eigenschaften des Ausschlags vor Allem die Verschlimmerung des Juckens Nachts und in der Bettwärme und die allgemeine Reizbarkeit der Haut, die durch Kratzen an einer Stelle sich fast über die ganze Oberfläche verbreitet und dadurch auf's Höchste gesteigert wird) haben beide Mittel und zwar in gleichem Grade.

Bei dieser Behandlung heilen ziemlich viele Fälle rasch und sicher, und niemals habe ich Gelegenheit gehabt zu beobachten, dass sogenannte Metastasen und schädliche Folgen bei den Geheilten sofort oder später eingetreten wären. Sehr viele Fälle bleiben indess auch ungeheilt, nach kürzerer oder längerer Behandlung. Das muss ich aber weniger der Unzulänglichkeit des verordneten Heilverfahrens, als den ungünstigen Umständen der poliklinischen Patienten zuschreiben. Denn ganz abgesehen davon, dass die Einreibungen gewiss meist sehr nachlässig und mangelhaft ausgeführt werden, bildet das Zusammenleben ganzer Familien in einem Raume und besonders das Zusammenschlafen mehrerer Kinder unter einander oder bei der Mutter die fortwährende Quelle neuer Ansteckung durch die Milben, so dass häufig ein

Kind, welches durch die Einreibungen von den Milben befreit worden ist, vielleicht nach wenig Tagen durch die Bett- oder Leib-Wäsche von Neuem wieder angesteckt wird. Hierzu kommt nun noch das gewöhnliche Contingent von Solchen, die, geheilt oder ungeheilt, wegbleiben, ohne das Resultat der Behandlung anzuzeigen. Es sind dies gewiss Uebelstände genug, die erklärlich machen, dass der Procentsatz der Geheilten namentlich bei den Krätzkranken sehr gering ausfällt und scheinbar die in Anwendung gebrachte Behandlungsweise ungünstige Resultate bringt. Ich habe deshalb schon mehrmals ernstlich in Ueberlegung gezogen, ob es nicht besser sei, sämmtliche Krätzkranke in der Poliklinik abzuweisen und in die Krätzstation des städtischen Krankenhauses zu schicken, weil durch die dortige Isolirung der Inficirten wenigstens der weiteren Verbreitung der Ansteckung auf die übrigen Familienglieder sicher vorgebeugt werden würde.

Die Behandlung der Prurigo ist unter allen Hautausschlägen eine der misslichsten und unerfreulichsten, da die Krankheit selbst an und für sich sehr hartnäckig ist und ausserdem die Mehrzahl der sie bedingenden oder wenigstens unterhaltenden Schädlichkeiten bei den Patienten der Poliklinik schwer oder gar nicht zu entfernen ist. Grösste Reinlichkeit und sorgfältigste Hautpflege ist gerade hier eine Hauptbedingung der Heilung. Das Hauptmittel ist auch hier der Schwefel, dem nur dann Graphit vorzuziehen sein wird, wenn, wie bei Kindern nicht selten vorkommt, grössere wunde und hautlose Stellen angetroffen werden. Ist die Prurigo mit Ekzem, Impetigo und Ekthyma complicirt, so wende ich Mercur oder Antimonium crudum an. Ausserdem wird noch besonders Croton empfohlen, doch scheint mir dies Mittel seine Wirkung mehr auf Pruritus zu beschränken. Bei Prurigo am After, wenn dieselbe nicht etwa von Ascariden herrührt, ist Lycopodium angezeigt, bei Prurigo an den Geschlechtstheilen Mercur und Antimon. Wird der Ausschlag am After durch Askariden bedingt, so zeigt sich Ignatia oft sehr wirksam, wenigstens gegen das arge, den Schlaf bei Kindern sehr störende Jucken; zur bleibenden Beseitigung des Juckens und des Ausschlages wird aber immer gleichzeitig die Fortschaffung der Madenwürmer aus dem Mastdarme durch Klystiere nöthig. Ich habe mich hierzu in der letzten Zeit mit sehr gutem Erfolge eines Aufgusses von Wallnussblättern bedient, der nicht so widerlich als die unerträglich riechenden Zwiebel- und Knoblauch-Klystiere ist und doch gleiche Wirksamkeit zeigt.

Gegen Pruritus (Hyperästhesie der Haut, die freilich in sehr vielen Fällen auch von localen Störungen der Haut abhängig sein wird) wende ich ziemlich dieselben inneren Arzneimittel an, wie gegen Prurigo, nur, dass ich hier mehr die höheren Verdünnungen von Sulphur (30) in Gebrauch ziehe. Auch von Arsen und Croton habe ich hier einige Male gute Wirkung gesehen, meist freilich nur vorübergehende bei Pruritus senilis, einem höchst hartnäckigen Uebel. Eine Hauptrolle spielt auch hier die Hautpflege und die Entfernung der veranlassenden Momente (Parasiten, Schmutz, zu reizende und gewürzhafte Kost, Branntweingenuss etc.)

Bei Pruritus der Icterischen mache ich noch auf Chelidonium aufmerksam, das einige ganz charakteristische Indicationen in seinen Prüfungs-Symptomen bietet.

Psoriasis.

Drei Mittel sind es, von denen ich in diesem äusserst hartnäckigen Hautleiden nicht nur öfters, sondern fast regelmässig Erfolg gesehen habe. Vor Allem ist Arsen als Hauptmittel zu nennen. Ich habe mit diesem Arzneimittel ohne alle äussere Beihilfe sehr viel, und zwar die heftigsten, Fälle gründlich geheilt, einigemal sogar solche, die schon viele Jahre bestanden und den verschiedensten Curen widerstanden hatten. Ich habe überhaupt Psoriasis nie anders als in chronischer Form gesehen und verstehe nicht recht, wie Blake und Süss gegen acute Psoriasis Mercur empfehlen können; auch bei Hebra und anderen Dermatologen finde ich nirgends eine acute Form erwähnt.

Diese ganz entschiedene Wirksamkeit des Arsen gegen Psoriasis muss, wenn anders das homöopathische Aehnlichkeitsgesetz der richtige Ausdruck für die Mittelwahl ist, ihre Bestätigung auch in den localen Haut-Symptomen finden, welche dieses Mittel bei Prüfungen an Gesunden oder bei Vergiftungen hervorgebracht hat. Und dies ist auch in der That in einem gewissen Grade der Fall; nur darf man freilich hier nicht eine vollständige Gleichheit erwarten, sondern nur Andeutungen und Analogieen im Wesentlichen und Charakteristischen dieses Hautleidens. Als solche führe ich aus unserer Arzneimittellehre folgende Arsen-Symptome auf:

> Trockene, pergamentartige, kalte, livide Haut; schmutzige, erdfahle Färbung der Haut; Flecke hier und da auf der Haut; gelbe Flecke auf der Brust; missfarbige Flecke; Abschälung und Abschuppung der Haut; Flecken und

borkiger Hautausschlag; Frieselausschlag, der in Schuppen abfällt.

Man sieht, die Uebereinstimmung ist gerade keine grosse, bei Weitem nicht so bedeutend, wie zwischen anderen Mitteln und Leiden; namentlich fehlen dem Arsenik einige Symptome, die für die Psoriasis besonders wesentlich und charakteristisch erscheinen. Das ist die fortdauernde Abschilferung von wesentlich weissen Epidermis-Schuppen auf hyperämischen, oberflächlich infiltrirtem Cutisboden, die fast durchgängige und constant bleibende Rundung der Flecken und die auffällige Vorliebe der Psoriasis für die Ellbogen und Kniee und deren benachbarten Theile der Extremitäten an der Extensionsseite. Mag nun diese nur oberflächliche Uebereinstimmung der Arsenik-Hautsymptome mit der Psoriasis aus der Mangelhaftigkeit unserer Prüfungen und Beobachtungen oder aus einem andern Umstande resultiren, soviel ist gewiss, dass die Heilwirkung dieses Mittels in den meisten Fällen eine augenscheinliche war. Meist zeigte sich schon nach 1—2 Wochen eine Besserung des Exanthems, die in veralteten Fällen freilich oft eine längere Zeit (2—3 Monate) bis zur gänzlichen Heilung bedurfte. Gewöhnlich verordnete ich den Arsenik in der 6. Centesimal-Verdünnung, in hartnäckigen Fällen auch in der 3. und 2. Centesimal-Verreibung.

Bemerken will ich noch, dass häufig, namentlich in veralteten Fällen von Psoriasis der Arsenik seine Indication auch in den allgemeinen Krankheits-Erscheinungen findet, namentlich in der Dyspepsie, der Abmagerung, der Körperschwäche und der Neigung zu Durchfällen.

Bedeutender ist die Uebereinstimmung des Mercurs in seinen Hautsymptomen mit der Psoriasis, obwohl auch hier zugegeben werden muss, dass die gewöhnlichsten und charakteristischsten Quecksilber-Exantheme ebenfalls nicht die Psoriasis-Specialität zeigen, (bekanntlich spielt im Mercur-Exanthem die hauptsächlichste Rolle die Form des Ekzems und Geschwürs). Als auf Psoriasis hindeutend sind hauptsächlich folgende Hautsymptome anzuführen:

Haut schmutzig gelb, rauh und trocken; schuppige, trockene Flechten; Ausschlag von kleinen, rothen, nicht entzündeten Erhöhungen, deren Spitzen weiss schilferig werden, am linken Arme; rothe, runde, schuppige Flecken, 1 Zoll im Durchschnitte, auf dem Vorderarme und der Handwurzel; rauhhäutiger, theils röthlicher, theils weisslicher, flechtenartiger Fleck am linken Jochbeine; dürre,

> erhabene, brennend juckende Flechten an ganzen Körper, besonders an den Beinen, Armen, Handgelenken und Händen, selbst zwischen den Fingern; Flechte am rechten Vorderarme, welche rund wird, die Haut abgehen lässt und wollüstiges Jucken verursacht; die vom Impetigo mercurialis frei gebliebenen Hautpartieen werden rauh, trocken, etwas rissig, und schilfern in einem fort weisse, kleieartige Blättchen ab, besonders an den behaarten Theilen, an der Kopfhaut, im Backenbart, in den Augenbrauen, mit Freibleiben des Gesichts; tiefe Schrunden, wie Einschnitte an den Händen und Fingern, besonders an der inneren Seite, im Grunde wund und blutig aussehend und schmerzhaft (Ps. palmaris?).

Für die Anwendung des Mercurs gegen Psoriasis spricht vor Allem deren Auftreten in einem syphilitisch afficirten Organismus, bekanntlich eine ziemlich häufige Form des Syphilids. Aber auch wo diese Complication mit Syphilis nicht zugegen war, habe ich einige Male gute Wirkung von Mercur in Fällen beobachtet, in denen Arsen erfolglos war, oder wenigstens nur eine Besserung anregte, die nach einiger Zeit stehen blieb. Namentlich glaube ich dies beobachtet zu haben in Fällen, wo sich die Psoriasis hauptsächlich auf die unteren Extremitäten concentrirte; überhaupt will es mir scheinen, als wenn ich in den letzten 3—4 Jahren öfter meine Zuflucht hätte zu diesem Mittel nehmen müssen, während früher Arsen weit unbeschränkter und sicherer half.

In Anwendung kam meist die 3. oder 2. Verreibung von Merc. solubilis oder seltener von Merc. praecipit. ruber.

Die **Sepia** bietet endlich ebenfalls einige recht charakteristische Hautsymptome für Psoriasis dar, besonders die folgenden:

> Die Oberhaut schält sich auf grösseren und kleineren meist rundlichen Flecken schmerzlos ab, besonders an Händen und Fingern; rings um den Hals gelbbräunliche Flecke von der Grösse eines Quadratzolles, die sich beim Reiben abschilfern; Linsengrosse braune Flecke am Ellbogen, und darum flechtenartige Haut; juckende Schärfe hinten an beiden Ellbogen; Abschälen der Haut der inneren Handfläche; ringförmige Hautabschälungen.

Trotz dieser in mancher Beziehung wesentlichen Andeutungen glaube ich doch nicht, dass Sepia ein eigentliches Specificum gegen Psoriasis wie die beiden vorher genannten Mittel genannt werden könne und habe auch in alten, stark entwickelten Fällen dieses Leidens niemals wirkliche Heilung von ihm beobachtet,

namentlich dann nicht, wenn die Schuppenbildung gross und dick und mit starker Hautinfiltration complicirt ist. Dagegen habe ich desto öfter gute Erfolge gesehen in jenen Fällen, in denen auf gelblich-röthlichen Flecken eine viel dünnere, kleienförmige Abschuppung besteht, Fälle, die vielleicht mit mehr Recht der Pityriasis, dem Lichen circumscriptus oder andern verwandten Exanthem-Formen zugerechnet werden müssen. In allen derartigen durch gelbliche Färbung charakterisirten Hautflecken ist ja bekanntlich die Sepia ein Hauptmittel und bildet die Anwesenheit dieses Symptoms nicht selten eine besondere Indication für deren Anwendung in den verschiedenartigsten Krankheitserscheinungen.

Dagegen habe ich mit Clematis, deren Hautsymptome ebenfalls manche Aehnlichkeit mit Psoriasis bieten, niemals einen entscheidenden Heilerfolg erzielt, ebensowenig mit Lycopodium. Letzteres dagegen hat einige Male in 30. Verdünnung bei Pityriasis Heilung gebracht.

Ekzema.

Unter den verschiedenen Ekzem-Arten ist es besonders das Ekz. chronicum, das in der Poliklinik zur Behandlung kommt, und zwar am häufigsten an den Unterschenkeln und auf dem Haarkopfe. Das Ekzem an den Unterschenkeln, der sogenannte Salzfluss, ist eins der hartnäckigsten und zugleich lästigsten Exantheme, denn es bildet sehr häufig die Ursache zur Entstehung von ausgebreiteten Fussgeschwüren, fast eben so oft, als die varicösen Anschwellungen am Unterschenkel, welche beide Uebel übrigens zuweilen complicirt vorkommen.

Ich habe schon erwähnt, dass der Mercur der hauptsächlichste Repräsentant der ekzematösen Ausschlagsformen ist, und ebenso muss ich hinzufügen, dass er nach meiner Erfahrung auch das Hauptmittel gegen dieselben ist, namentlich wenn dieselben an den Extremitäten, besonders den unteren vorkommen. Hier kommt ihm nur noch etwa der Schwefel an Werth gleich. So lange aber die reine Ekzem-Form vorherrscht, ziehe ich stets den Mercur vor; ich habe hier zuweilen in sehr verschiedenen Fällen, wo bedeutende Infiltration schon bestand und zugleich irgend eine Schonung und Pflege des Fusses in Folge der drückenden Lebensverhältnisse unmöglich war, verhältnissmässig schnelle Besserung und Heilung erzielt. Nur wo bedeutende Geschwulst und varicöse Auftreibungen vorhanden oder ausgebreitete Geschwüre sich schon ausgebildet haben, wende ich hauptsächlich Sulphur an.

Denn nach meinen langjährigen Erfahrungen bei diesem in der Poliklinik ausserordentlich zahlreich vertretenen Leiden kommt kein anderes Mittel hier dem Schwefel gleich. Wenn ich auch vom Mercur, Lachesis, Hamamelis, Graphit, Pulsatilla vereinzelte Heilerfolge bei Fussgeschwüren gesehen habe, so komme ich doch immer wieder auf Schwefel zurück. Man muss nur gesehen haben, wie schnell nicht selten danach Besserung eintritt und namentlich der unerträgliche Brennschmerz aufhört. Und das noch dazu unter den ungünstigsten äusseren Verhältnissen, die keine Aenderung in der stehenden Lebensweise bei Schriftsetzern, Buchdruckern, Köchinnen etc. gestatten und ebenso nur eine mangelhafte Reinhaltung und Verbindung des Geschwüres ermöglichen. Von allen äusseren Hilfsmitteln, die ja bei der Behandlung der Fussgeschwüre von grossem Werthe sind, ist deshalb hier meist gänzlich abzusehen; horizontale Lagerung der Extremität und Heftpflasterverband ist nie zu erreichen. Nur auf Leinwand dünn gestrichener Rindstalg und Abends etwa ein Kaltwasser-Umschlag steht zur Verfügung. Obgleich die 30. Verdünnung von Sulphur in einzelnen Fällen dieser unter erschwerten Umständen zu behandelnden Fussgeschwüre ihre Wirkung nicht versagt hat, so wende ich jetzt doch fast ausschliesslich die unverdünnte Schwefeltinctur zu 3—5 Tropfen früh und Abends an, weil ich von dieser Gabe einen schnelleren, entschiedeneren und sichereren Erfolg beobachtet habe.

Die einzelnen für Ekzem sprechenden Hautsymptome des Mercurs hier anzuführen muss ich mich enthalten, weil dieselben so massenhaft und prägnant in unserer Arzneimittellehre (s. z. B. Noack und Trinks Handbuch, II. Bd.) verzeichnet sind, dass sich für jede einzelne Form die entsprechenden Belege vorfinden.

Für das Ekzem auf dem behaarten Theile des Kopfes (Tinea capitis), das besonders bei Kindern häufig hier vorkommt und zwar meist als Ekz. impetiginodes in Verbindung mit Anschwellung der Lymphdrüsen, ist Mercur weit weniger souverän; hier ist vor Allem Rhus toxicod. das Hauptmittel, ebenso wie gegen die meisten Gesichtsausschläge, wenn sie Ekzem- oder Lichen-Formen sind und nicht zu stark mit Impetigo complicirt sind oder gar förmliche Geschwüre bilden. In diesem letzteren verdient wiederum Mercur und Sulphur den Vorzug, ersteres besonders bei Impetigo an und hinter der Ohrmuschel. Bei wirklichem Favus aber habe ich von Rhus keine Wirkung gesehen, wie denn überhaupt dieses Leiden sehr hartnäckig ist und eine zweckmässige äusserliche Behandlung mit häufigen Seifenwasser-Waschun-

gen und Erweichungen der Borken mif Oel erfordert; innerlich empfiehlt sich noch am meisten Spongia, Graphit, Cotyledon.

Ebenso ist das Ekz. rubrum acutum im Gesicht eine äusserst hartnäckige Krankheit. Nicht nur, dass das Brennen und Jucken hier ausserordentlich peinvoll und die seröse Secretion oft so copiös ist, dass sie fortwährend heruntertröpfelt (namentlich bei Frauen nach dem Wochenbette oder nach dem Abstillen), sondern die Rückfälle aller 6, 8, 14 Tage sind auch sehr schwer zu verhüten. Wenigstens habe ich von Rhus, Apis, Euphorbium, Ranunculus keinen entschiedenen Erfolg gesehen.

Gegen das Ekz. scroti und überhaupt der Genitalien wird besonders Aurum, Graphit, Rhododendron, Petroleum empfohlen, ich muss aber gestehen, dass ich von keinem dieser Mittel viel gesehen habe und immer noch zu Mercur und Sulphur grösseres Vertrauen habe.

Schliesslich will ich noch bemerken, dass das Ekzem nach meinen Erfahrungen vorzugsweise zu denjenigen Exanthemen gehört, deren plötzliche Heilung, sei sie freiwillig oder durch unvorsichtige äussere Behandlung zu Stande gekommen, gar nicht selten sehr bedenkliche Folgen durch Erkrankung in inneren Organen hat, ebenso wie man zuweilen bemerken kann, dass chronische Krankheiten bei dem Hervortreten eines Ekzems sich bessern oder ganz verschwinden. Man hat demnach alle Ursache vorsichtig zu sein mit der Anwendung äusserer Mittel namentlich im letzteren Falle. Ob man daraus auf eine direct constitutionelle Natur des Ekzems schliessen darf oder ob die Metastasen nur als Folgen der Unterdrückung der bei dem Ekzem allerdings gerade vorzugsweis starken Secretion anzunehmen sind, auf welchen Unterschied ich schon im Eingange hingewiesen habe, kann ich nicht entscheiden. Bei kleinen Kindern habe ich mehrmals bei freiwillig eintretendem schnellem Eintrocknen nässender Gesichts- und Kopf-Ausschläge schwere Meningitis eintreten sehen, hatte aber davon den Eindruck, als wäre diese Eintrocknung mehr die Folge als die Ursache der eingetretenen Meningitis. Auch alternirende Exacerbationen von asthmatischen Herz- und Lungen-Beschwerden und chronischem Ekzem der Füsse kommt nicht selten zur Beobachtung.

Herpes.

Die verschiedenen Herpes-Formen, wie phlyctaenodes, circinatus, Zoster, finden meist ihre Heilmittel ebenfalls an Mercur und Sulphur, ebenso wie in besonderen Fällen an Rhus, Ranunculus, Graphit, Arsen etc. Manche dieser Exantheme bedürfen

oft gar keiner arzneilichen Hilfe, wie z. B. der Herpes labialis bei acuten Krankheiten (meist entzündlichen Zuständen der Lungen) und der H. praeputialis. Ein meist recht unangenehmes Leiden ist dagegen der H. Zoster wegen des oft ausserordentlich heftigen Brennschmerzes und der zuweilen zurückbleibenden neuralgischen Intercostal-Schmerzen. Gegen Zoster wird besonders Rhus, Mercur, Arsen, Dulcamara empfohlen, deren Hautsymptome alle gewisse Uebereinstimmungen mit diesem eigenthümlichen Hautleiden haben. Ich kann aber nicht sagen, dass mir eins von diesen Mitteln besondere Heilwirkung gezeigt hätte; die Affection verlief eben, bald schneller, bald langsamer, bald mit mehr, bald mit weniger Brennschmerz, ich mochte nun das oder jenes Mittel gegeben haben. Zu Mercur würde ich noch das meiste Zutraüen haben. Die nachbleibenden neuralgischen Schmerzen habe ich nur ganz selten und nie in heftigem Grade zu behandeln gehabt (vielleicht eine Folge der von mir gegen das Exanthem angewendeten Mittel?). Empfohlen werden dagegen Dolichos pruriens und Zincum.

An den Fingern kommt nicht selten ein Herpes vor, der sehr unschuldig aussieht, aber sehr heftiges Jucken erregt, sich zuweilen recht in die Länge zieht und dann leicht nachtheilige Folgen für die Nägel und Gelenke hat. Ich habe gewöhnlich Ranunc. bulb. in der 6. oder 3. Verdünnung dagegen mit ziemlichem Erfolg angewendet.

Im Ganzen sind die Herpes-Exantheme, namentlich im Vergleich zu den Ekzemen, meist leichtere und häufig schnell und von selbst heilende Affectionen, bei denen wohl auch sogen. metastatische Folgekrankheiten selten oder gar nicht zu befürchten sind. Dagegen sind die Erkrankungen an Pemphigus bei Neugeborenen mitunter höchst hartnäckiger und gefährlicher Art; ich habe einige Fälle behandelt, wo unaufhörlich neue Blasen aufschossen, die mit einer ungewöhnlichen Schnelligkeit handflächengrosse, hautlose, nässende Stellen bildeten. Durch das fortwährende Schreien, durch Versagen der Nahrung, durch Fieber und vollständige Unterdrückung der Harnsecretion kamen die Kleinen so herunter, dass jeden Augenblick der Tod erwartet werden konnte. Ich habe mehrere Arzneimittel, wie Apis, Urtica, Cantharis, Lycopodium, dabei in Anwendung gebracht, die Krankheit nahm auch schliesslich noch einen günstigen Verlauf, ich bin aber nicht im Stande anzugeben, ob einem derselben, und noch weniger welchem der glückliche Ausgang der Krankheit zu danken ist. Warme Bäder und möglichste Milderung des Brennschmerzes

durch künstlichen Ersatz der verloren gegangenen Epidermisstellen vermittelst Watte, Einstreuen von Stärke, Mehl u. dergl. thaten vielleicht das Beste.

Urticaria.

Es ist hier ausserordentlich schwierig, namentlich bei poliklinischen Kranken, deren Besuch fast durchgängig ein sehr unregelmässiger bleibt, zu entscheiden, welchen Einfluss die verordneten Arzneimittel auf das zeitweilige oder radicale Verschwinden des Exanthems ausgeübt haben. Das Nesselfriesel erscheint auf einer Hautstelle und verschwindet vielleicht bald, um in kurzer Zeit auf derselben oder einer andern Stelle wieder zu erscheinen. Nur bei chronischer Urticaria wäre die Einwirkung der Arzneimittel sicherer zu ergründen, wenn die Patienten nicht zu häufig bei zeitweiliger Besserung wegblieben, indem sie das Leiden nicht für bedeutend genug halten, um eine längere Behandlung gründlich durchzumachen. Jedenfalls ist die Heilung des Nesselfriesels auch zu einem sehr grossen Theile mit von der Abhaltung der verschiedenen örtlichen und allgemeinen Entstehungs-Ursachen abhängig, die bei den Patienten der Poliklinik gerade schwer zu erreichen ist. Ich habe gegen die chronische Form, bei der das Exanthem nach jedem Diätfehler oder nach jeder Erhitzung oder Gemüthsaufregung aufzutreten pflegt, besonders Apis, Clematis, Dulcamara, Copaiva, Rhus und Urtica in Anwendung gebracht, ohne entschiedenen Erfolg; in den acuten Fällen schien einige Mal Aconit wenigstens auf das peinliche Jucken günstigen Einfluss zu haben.

Acne, Impetigo und Lupus.

Gegen Acne, dieses äusserst hartnäckige Leiden, das besonders bei jungen Mädchen und Burschen als A. punctata faciei sehr häufig vorkommt, habe ich seit Jahren verschiedene Mittel angewendet. Einige Mal sah ich von Belladonna und Pulsatilla in hohen Verdünnungen entschiedenen Erfolg, sehr oft aber auch nicht. In der letzten Zeit wende ich meistens Sulphur an und lasse auch mit der unverdünnten Schwefel-Tinctur Abends die betreffenden Gesichtsstellen bestreichen. Bilden sich einzelne grössere Eiterpusteln, so verordne ich Tartarus emeticus oder Antimon. crudum. Der Brechweinstein hat überhaupt von allen Arzneimitteln die ausgesprochenste und entschiedenste Specificität zu den impetiginösen und ekthymatösen Hautausschlägen; ich verweise hier nicht nur auf seine bekannte Eigenschaft, ein Pockenartiges Exanthem bei äusserlicher Einreibung auf der Haut hervorzurufen, sondern auch auf die vielfältigen pustulösen Haut-

eruptionen, die bei seiner inneren Einverleibung entstehen und in unserer Arzneimittel-Lehre zahlreich verzeichnet sind. Nur Antimon. crudum erweist in ähnlichem Grade eine solche entscheidende Uebereinstimmung der Haut-Symptome nach und würde dies vielleicht in noch höherem Grade thun, wenn seine bisherige Prüfung nicht so unvollständig und unzureichend ausgefallen wäre. Dies mag auch der Grund seiner seltenen Anwendung und Vernachlässigung bei uns sein, die ich in hohem Grade bedaure, nachdem ich in letzterer Zeit seine ausserordentliche Wirksamkeit gegen Leiden der Haut und der Luftwege mehrfach kennen gelernt habe. Ich habe Ursache Antimon. crudum in allen Haut-Krankheiten für ein ausserordentliches Heilmittel zu halten, in denen sich primär oder secundär Eiterblüthen, Pusteln, pocken- oder furunkelartige Excrescenzen, oder Knollen und Beulen bilden, besonders wenn dabei heftiges, anhaltendes, stechendes Jucken der Haut und nach Reiben Empfindlichkeit und Wundheitsgefühl derselben zugegen ist. Diese für Antim. sprechenden Erscheinungen können bei den verschiedensten Exanthem-Formen auftreten, bei Ekzem, Prurigo, Scabies, Acne, Impetigo, Ekthyma etc., und werden dann meiner Ansicht nach immer eine besondere Indication abgeben. Ebenso können sie auf allen Theilen der Haut erscheinen, werden aber speciell für Antim. passen, wenn sie im Gesicht oder an den Geschlechtstheilen auftreten; besonders mache ich auf ein impetiginöses Exanthem am Scrotum aufmerksam, das gar nicht selten und dabei sehr lästig und hartnäckig ist. Auch lassen mich einige Antimon-Symptome annehmen, dass dieses Mittel ebenfalls in gewissen Fällen von Lupus hilfreich sein werde, namentlich wenn der eitrige Zerfall und der Substanzverlust noch nicht sehr vorgerückt ist; es finden sich wenigstens die für Lupus so charakteristischen härtlichen Buckel, Beulen und Knollen unter der Haut ganz hervorstechend unter den Antimon-Symptomen und nicht minder die Disposition zu missfarbiger, gangränartiger Vereiterung des oberen Zellgewebes. Klinische Erfahrungen habe ich aber zur Zeit über die Wirksamkeit des Antimon in solchen Affectionen nicht, werde aber, sobald mir dazu Gelegenheit wird, dasselbe in Anwendung bringen.

Was überhaupt die Behandlung von Lupus anlangt, so ist dieselbe im Ganzen nicht ohne günstigen Erfolg; Arsen und Mercur bringen zuweilen auffallende Heilwirkung, zuweilen freilich auch gar keine. Kali bichrom. und Condurango habe ich noch zu wenig angewendet, um zu einem Schlusse berechtigt zu sein. Seit ca. 7 Monaten ist jetzt ein 17jähriges Mädchen in Behandlung,

bei der dieses fürchterliche Uebel seit 10 Jahren wüthet und bereits die gräulichsten Verheerungen angerichtet hat. Das linke Auge, die Nase und die Oberlippe sind völlig zerstört; von der Unterlippe fehlt bereits soviel, dass die Schneidezähne fast bis zur Wurzelspitze blos liegen und locker sind. Seit dem Gebrauch von Mercur ist der Zerstörungsprocess in der Augenhöhle und an der Nasenspitze sistirt und fast trocken geworden und die Schmerzen haben auch an der Unterlippe beinahe ganz aufgehört.

Schliesslich will ich noch, um zu zeigen, dass die exanthematischen Krankheiten in der Poliklinik sehr zahlreich vertreten sind, die im Jahre 1872 behandelten Fälle übersichtlich anführen und dabei zugleich das dabei erlangte Resultat der Behandlung angeben.

	Anzahl d. Fälle.	Geheilt.	Gebess. weggebl.	Nur 1 Mal dagewesen.	Weggeblieben.	In andre Behandlg.	Gestorben.	Noch in Behdlg.
Acne	15	2	2	6	4			1
Crusta lactea	4	1		1	1			1
Ekzema	46	12	7	7	14			6
Elephantiasis	1		1					
Erosiones	4	3		1				
Erysipelas	20	3	1	9	6			1
Syphilides	2			1	1			
Favus	2				2			
Herpes	17	4		6	6			1
„ Zoster	2			2				
Impetigo	40	7	4	13	7			9
Intertrigo	4			2				2
Lichen	1			1				
Lupus	5			2	1			2
Mentagra	1				1			
Miliaria	4			2	2			
Morbilli	8	5			2	1		
Pemphigus	1	1						
Pityriasis	6	1	1	2				2
Prurigo	43	9	6	10	13			5
Pruritus	4	1	1	1				1
Psoriasis	16	3	3	3	3			4
Rhagades	1			1				
Scabies	56	14	2	12	23	2		3
Scarlatina	3	1		1	1			
Strophulus	1				1			
Tinea capitis	25	5		5	14			1
Urticaria	12	3	2	5	2			
Varicellae	3	1		2				
Variolae	2	1					1	
	349	77	30	95	104	3	1	39

Bemerken muss ich noch hierzu, dass in die 2. Rubrik (Gebessert) auch alle diejenigen geschrieben werden mussten, welche sich nach ihrer völligen Heilung nicht noch einmal in der Poliklinik vorstellten; ebenso befinden sich unter den Weggebliebenen

stets noch ziemlich viel vollständig Geheilte, wie sich zuweilen ergiebt, wenn sie später wegen anderer Erkrankungen wiederkommen.

Der Fall von Elephantiasis betraf einen 60jährigen Mann, bei dem sich in Folge langjähriger Geschwüre am Unterschenkel (aus Salzfluss entstanden) ungewöhnlich starke Infiltration der ganzen Umgebung mit bedeutender Verdickung und Schuppenbildung entwickelt hatte, so dass der Unterschenkel und Fuss eine dicke formlose Masse bildete, die zur obigen Diagnose wohl berechtigte. Unter Anwendung von Sulphur und Arsen trat wesentliche Besserung ein; leider blieb Patient nach einiger Zeit weg.

Zincum.

Ein Beitrag zum Studium der homöopathischen Arzneimittellehre.

Von Dr. Ad. Gerstel in Wien.

(Fortsetzung.)

Wir haben aus Anlass einer früheren Krankengeschichte versucht, eine Differentialdiagnose zwischen Belladonna und Zinc. in deren Beziehungen zu den Hirnerkrankungen zu geben, müssen aber einestheils zur Constatirung der Letzteren, als zur schärferen Bezeichnung ihrer Differenzen noch einiges hier einschalten.

Für ihre gegenseitige Verwandtschaft spricht folgendes interessante Factum. Zinkoxyd bewährte sich als Antidot bei einer Stute, die eine halbe Unze Belladonna gefressen hatte; es traten Subsultus tendinum und Muskelzuckungen ein, die Respiration war alterirt, das Thier konnte sich nicht aufrecht erhalten, die Eingeweide des Unterleibes versagten ihre Verrichtung. Dr. Chiovetti liess 3 Drachmen Zinkoxyd mit Kleie in 4 Theile machen und während des Tages nehmen. Schon nach 1½ Stunden waren die nervösen Erscheinungen verschwunden; am 5. Tage aber kamen sie wieder; 1 Drachme Zinkoxyd beseitigte sie wieder (Hygea, 6. B., S. 282). Zur schärferen Bezeichnung der Differentialdiagnose müssen wir eines Falles von chronischem Kopfschmerz erwähnen, den Arnold*) erzählt, an dem eine kräftige, nicht verweichlichte Frau, die Schmerzen zu ertragen vermochte und auf dem Lande lebte, seit ihrer Kindheit litt. Diese Heilung erforderte auch

*) Zeitschrift für homöop. Klinik 2. Bd., S. 148.

einen Zeitraum von 8 Monaten, und wurde mit Belladonna und Zink zu Stande gebracht. — Schon als Kind machte der Kopfschmerz sie zu allem Lernen untauglich, und musste sie deshalb oft aus der Schule entlassen werden. Die im 16. Jahre eingetretene Periode war schwach, unregelmässig, oft nur zu 6 Wochen. Im 18. Jahre erlebte sie eine schwere Hirnentzündung mit Bewusstlosigkeit, die mit Aderlässen, Blutegeln etc. behandelt wurde. Zur Zeit nun, als Arnold sie in schriftliche Behandlung übernahm, war sie schon Mutter (das Alter ist nicht angegeben) und war der Status folgender: Sie hat einen dumpfen, drückenden Schmerz gerade über die Stirn laufend, als wenn der Kopf in einem Schraubstock zusammengepresst würde, früher war er mehr ein Klopfen und Stechen; die Augen entzünden sich, die Stirne wird roth und schwillt auf; sie muss sich legen, und hat die schrecklichsten Visionen (sie sieht z. B. ihr Kind mit zerschmettertem Kopf u. dergl. m.), während sie Alles hört, was um sie herum vorgeht. Es kostet sie eine furchtbare Anstrengung, die Ueberzeugung von der Nichtigkeit dieser Trugbilder zu erlangen. Damit hat das Kopfweh den höchsten Grad erreicht, lässt etwas nach und sie schläft ein. Dabei ist der Kopf trocken und kalt anzufühlen. Der heftigste Schmerz hält nur einen Tag an, die Dauer eines Anfalles währt aber 14 Tage, während welcher Zeit er steigt und fällt, und sie recht wohl zufrieden ist, wenn er nur erträglich ist. Zur Zeit als die ohnehin nur schwache Periode eintreten soll, wird das Kopfweh heftiger, betäubender und nimmt dann wieder ab. Einige Tage vor und nach der Regel ein schmerzhaftes Reissen und Schwächegefühl im Rückgrat. Das Aussehen nicht krank und von guter Farbe. Pulsatilla brachte nach 1 Monate Fortgebrauch keine Veränderung, vermehrte auch die Periode nicht. Nun Belladonna 6. — Nach 5 Wochen schien der Kopfschmerz nicht mehr den heftigen Grad zu erreichen, und war die Menstruation etwas stärker. — Nach weiterem 6wöchentlichem Gebrauche von Belladonna setzte der Kopfschmerz länger aus und waren die Anfälle, ausser bei feuchter Witterung, nicht mehr so heftig; Menstruation reichlicher, von mehr dunkler Farbe, und nach weiteren 4 Wochen nahm die Stärke und Häufigkeit der Anfälle wieder bedeutend ab; aber es befiel sie nun eine unwiderstehliche Schläfrigkeit, und belästigte sie ein sich häufig einstellendes Erbrechen, (wie Patientin vermeinte: in Folge eines intercurrirenden gastrisch-katarrhalischen Fiebers.) — Sie erhielt nun Zincum sulfuricum 2. Verreibung durch 16 Tage täglich 1 Dosis, und dann 8 Tage absque.

Der Kopfschmerz trat nun vor, während und nach der Periode in mässigem Grade ein, in der Zwischenzeit war sie schmerzensfrei. In ähnlicher Weise wurde nun das Zincum sulf. noch dreimal wiederholt, und damit war sie frei von allen Schmerzen, und schrieb nach weiteren 3 Monaten: „Sie haben mich von einem grossen körperlichen Leiden gründlich befreit, und was noch mehr ist, meinen Geist vor einem noch schrecklicherem bewahrt." Arnold knüpft an diese schöne Heilung nun folgende Epikrise: Pulsatilla half nicht, weil der sparsame Abgang des Menstrualblutes nicht Ursache, sondern Folge der Blutfülle in den Hirnhäuten war, und das Leiden schon lange Zeit vor Eintritt der Periode bestand. Es war somit die Blutfülle in den Hirnhäuten das Primäre, die Menstruations-Anomalie das Secundäre; daher auch mit Abnahme ersterer durch Belladonna, die Periode anfing stärker zu fliessen. Und warum vermochte nun Belladonna, die eine so günstige und wesentliche Veränderung bewirkte, nicht auch die Heilung zu vollenden? Arnold erklärt es damit, dass die Blutfülle in den Hirnhäuten durch die ofte Wiederkehr und lange Dauer zur Gewohnheit geworden war, und dass sie hierdurch nothwendigerweise ändernd auf die Ernährung des Gehirns wirken musste. Arnold wusste aber auch aus Erfahrung, dass Zincum nun schneller, als die etwa noch weiter fortgesetzte Belladonna in die Organisation des Gehirns eindringt und dessen abnorme Thätigkeit dauernder zum Normalen umstimmt, insofern diess in der Sphäre seiner Wirksamkeit liegt. — Diese nun selbstständiger bestandene Ernährungsanomalie im Gehirn gab sich charakteristisch genug durch eine unüberwindliche Schläfrigkeit zu erkennen; der sich aber auch zeitweiliges Erbrechen beigesellte.

Wir sehen hier wieder jene Sphäre des Hirns, auf die wir speciell noch zu reden kommen werden, afficirt, die mit dem Vagus zusammenhängt und in besonderer Beziehung zur Zinkwirkung steht. Bezüglich der „Schläfrigkeit," die oft auch Folge weit verbreiteter Ernährungsstörungen ist, haben wir von den entsprechenden Symptomen 1295—1300 einige schon citirt.

Ob die Neigung zu wiederholtem Erbrechen hier in diesem Falle in wesentlichem Zusammenhange mit dem ursprünglichen Leiden, oder accessorisch war, bleibt Nebensache, obgleich wir ersteres vermuthen, und selbst wenn letzteres der Fall gewesen wäre, jedenfalls die Disposition dazu durch die ursprüngliche Krankheit gegeben war, und bei letzterer Annahme war diess

eben auch eine Indication für Zink. Dass der schwefelsaure Zink in der alten Medicin zu den heftiges und sicheres Erbrechen erregenden Mitteln gehört, ist eine bekannte Sache. Und doch liegt es nicht in seiner Wirkungssphäre, vom homöopathischen Standpunkte aus gegen idiopathisches Erbrechen angezeigt zu sein. — Er ist nur geeignet, in voller Gabe die Magennerven adstringirend zu reizen und Erbrechen zu erzeugen, weshalb er auch besonders bei narkotischen Vergiftungen und vorhandenem Torpor ventriculi enantiopathisch seine Anwendung findet. — Nichtsdestoweniger kann er auch homöopathisch gegen gewisse Arten von Erbrechen angezeigt sein, aber nur dann, wenn das Erbrechen selbst entweder von einer primären Reizung der Plexus gastrici des Vagus oder secundär von einer solchen seines Ursprungsheerdes, der Medulla oblongata herrührt, und zwar vorzugsweise in letzterem Falle. Denn die physiologischen Prüfungen des Zink bei Wernek weisen nach, dass das Erbrechen erst im Verlaufe der künstlichen Zinkerkrankung. und zwar nach mehreren Stunden, und nach vorhergegangenen Kopfschmerzen, Schwindel, Herzklopfen etc. auftrat, oder selbst bei intensivster Erkrankung nur Neigung von Erbrechen kam; so z. B.:*) „Ein Mediciner, 29 Jahre alt, von sehr kräftigem Körperbau und Assimilationskraft, nahm den 4. Juli 1831 von 2 zu 2 Stunden in steigender Dosis, mit 1 Gran angefangen, die flores Zinci so, dass in 12 Stunden 21 Gran verbraucht waren. Sein Puls schlug 80 Mal in der Minute, war ruhig, mässig, voll und kräftig. Nach 4 Stunden, nachdem er 3 Gran consumirt hatte, fühlte er nichts anders als:

W. 51. ein leichtes Drücken im Magen.

Nach 8 Stunden entstanden:

W. 2. Kopfschmerzen, etwas Schwindel,

W. 28. leeres Aufstossen,

W. 61. etwas Leibgrimmen,

W. 33. Stechen im Zwerchfelle,

W. 150. der Puls wurde krampfhaft, und gegen Abend gesellte sich Herzensangst mit momentanem Herzklopfen und Ameisenlaufen durch alle Glieder hinzu.

W. 103. Die Schmerzen zwischen den Schultern erstrecken sich längs dem Kreuz bis ins Heiligenbein hinab.

---

*) Hyg. 14, S. 484.

W. 40. Nach der Abendsuppe stellte sich grosse Neigung zum Erbrechen ein.
W. 157. Die Nacht war sehr unruhig;
W. 147. Puls fortwährend krampfhaft;
W. 160. Gegen Morgen stellte sich Schweiss ein und die Erscheinungen verloren sich allmählich, doch blieb den ganzen Tag eine grosse Mattigkeit zurück."

Offenbar wurde hier der Zink von der sensitiven Sphäre des Plexus gastricus Vagi aufgenommen, pflanzte sich auf dessen Ursprung der Medulla oblongata und Kopftheil des Sympathicus fort und afficirte letzteren vielfach. Daher einestheils durch Vermittlung der Rami cardiaci Vagi: die Herzaffectionen, und wieder andererseits durch Affection des Sympathicus: der vasomotorische Krampf, und deren gemeinschaftliche kritische Lösung durch Schweiss, und die bei so einem kräftigen Individuum auffallende deprimirende Affection des Gemeingefühls, die sich in der Mattigkeit aussprach. Die Brechneigung also trat hier offenbar erst als Reflex und nicht als primäre Magenaffection ein, und dieselbe Reihenfolge der Erscheinungen sahen wir auch in der citirten Vergiftungsgeschichte des Apothekergehülfen durch Zinkdämpfe sich entwickeln. Auch dort erfolgte „Erbrechen" erst den 2. Tag, und am 3. Tage Speichelfluss und Leibschmerzen. Wir sind nämlich der Ansicht, dass auch die Schleimhäute, ebensowenig als die äussere Haut es sind, die vom Zink unmittelbar ergriffen werden, sondern dass auch die Schleimhäute nur ein kritisches Organ für die Zinkkrankheit abgeben, und zwar immer in der Sphäre der vom Zink primär ergriffenen Hirnnerven oder sensitiven Fasern des Sympathicus. —

In dem von mir erzählten Krankheitsfalle eines Neoplasma auf der Retina, war es ein glücklicher Zufall, der es gestattete, dessen Entwicklung constatiren zu können, bevor die Verdunklung der Cornea jeden weiteren Einblick unmöglich machte. Anders verhält sich dies aber bei einer andern trophischen Krankheitsform des Auges, d. i. beim Pterygium. Wir haben hier eine Krankheitsform vor uns, die scheinbar vollkommen objectiv vor uns liegt, keiner sinnreichen scharfen Diagnostik bedarf und höchstens den Histologen Stoff bietet, tiefere Studien zu machen; denn für den praktischen Arzt, der nur nach Krankheitsnamen ausgeht, scheint die einfache, allenfalls durch die Lupe verschärfte Anschauung des Objectes zu genügen. Das Pterygium (wir halten uns an Payr, allgem. H. Ztg., Bd. 78, S. 197) ist eine partielle Entartung der Bindehaut des Augapfels, indem die selber krank-

haft reichhaltig zuströmenden Gefässe und die von Exsudaten durchtränkten Bindehautpartieen nach und nach zusammenschrumpfen und sich fibrinös umwandeln. Es entwickelt sich aus ursprünglich entstandenen Geschwürchen am Cornealrande mit denen es auch an seiner Spitze mitunter besetzt bleibt. Das Pterygium folgt der Richtung der geraden Augenmuskel und kommt häufiger am innern als äussern Augenwinkel vor. Seine Entstehung soll durch Steinsplitter, Kalktheile, Pulververbrennungen, auch durch scharfe ammoniakalische Dünste begünstigt werden, und wird häufiger bei Männern als bei Weibern und meist nur in vorgerückteren Lebensstadien beobachtet. Kurz bestehende Flügelfelle sollen, wenn das Auge den nachtheiligen Einflüssen entrückt wird, bisweilen von selbst heilen. Wir lassen nun zwei Fälle von Pterygium folgen, die beide entschieden durch Zincum geheilt wurden.*)

Dr. Dunham in New-York (A. H. Z. 71. Bd., S. 118) erzählt: Ein 55jähriger Gutsbesitzer, im Allgemeinen gesund, bekam vor 3 Jahren ein Pterygium auf jedem Auge. Von dem inneren Augenwinkel ausgehend, verbreitete sich dieses Gewächs, das dick, undurchsichtig und reichlich mit dicken Blutgefässen versehen war, so dass es einem starken Muskel gleicht, über die Sclerotica und Cornea, bedeckt jetzt die halbe Pupille und macht den Patienten fast blind. Die Conjunctiva des frei gebliebenen Theils war stark injicirt. Früh waren die Augen mit eitrigem Schleime bedeckt. Patient konnte künstliches Licht nicht ertragen, und hielt selbst während des Tages die Augen sorgsam bedeckt. Lesen konnte er gar nicht. In den letzten 6 Monaten war das Pterygium ungemein schnell gewachsen. Die Augen waren sehr schmerzhaft, besonders des Abends. Der prickelnde und Wundheitsschmerz waren am stärksten im inneren Augenwinkel und schienen tief im Auge zu sitzen. Staub in der Luft vermehrte den Schmerz. Im Uebrigen verspürte Patient starken Druck an der Nasenwurzel und in der Supraorbitalgegend. Viel Thränen, besonders des Abends. Patient konnte sich mit nichts beschäftigen.

Es war dies im Juli 1863, als Patient um zeitweilige Linderung nachsuchte, indem die allein helfen sollende Operation erst

*) Die Heilung erfolgte durch Zincum 200. Wir bemerken hierzu, dass wir bei allen hier wiedergegebenen Heilgeschichten von der differenten Dosologie ganz abstrahiren, und in allen Fällen annehmen, dass Zink das heilende Mittel war. Wir werden am Schlusse dieser Abhandlung aber auf diese Differenzen zurückkommen.

bei kühlerer Witterung vorgenommen werden sollte, auch wegen der jetzigen Entzündung nicht vorgenommen werden konnte.

Kein geprüftes Arzneimittel bietet derartige objective Symptome; Dunham konnte demnach nur die subjectiven verwerthen. Von diesen wiesen nun auf Zink:

194. Beissen im innern Winkel des rechten Auges, durch Reiben vergehend.

197. Wundheitsgefühl der inneren Augenwinkel.

205. Entzündung und Röthe der Bindehaut des rechten Auges: Der innere Winkel eitert. Abends und Nachts schmerzt das Auge am meisten, wie von Sand darin, mit öfteren Thränen; auch das obere Lid ist nach dem inneren Winkel zu roth und geschwollen.

209. Zugeklebtheit des inneren Augenwinkels, früh mit drückendem Wundheitsgefühle.

Nebstdem noch die mehrfach erwähnten Symptome:

248. 249. Druck auf der Nasenwurzel etc. sowie:

250. Klemmen in der Nasenwurzel, mit Stichen im Kiefer und

251. Klemmen in der Nasenwurzel, bis ins Auge ziehend.

Patient erhielt demzufolge 14 Dosen Zinc. 200. Die Diät blieb unverändert, äusserlich wurde nichts angewendet. Der Erfolg war folgender: Nach 14 Tagen war er schmerzensfrei, das Thränen hat aufgehört, die Schleimabsonderung des Morgens geringer; das Auge schien weniger entzündet. Nach 4 Wochen war das Pterygium sichtlich im Abnehmen, und nach 4 Monaten (bei zeitweiliger Wiederholung von Zinc. 200) war nur noch ein kleiner farbloser Streif zu sehen, der endlich auch verschwand.

Den zweiten Fall erzählt Dr. Allen, auch in Newyork, (Allg.-H.-Z. 82. S. 6.), indem er auf Zink als ein sehr werthvolles Arzneimittel in Augenkrankheiten aufmerksam macht. Bei einer 40jähr. Frau begannen Augenbeschwerden vor 3 Jahren, wie sie meint, in Folge von Arbeiten in einem Dampfwaschhaus. Im September fand Allen im rechten Auge ein beginnendes Pterygium, gerade die Gränze der Cornea überschreitend; im linken erstreckte es sich von dem innern Winkel bis zur Pupille, es hatte eine Breite von 1½ Linien und war dick und gefässreich; die innere Portion der Conjunctiva war stark injicirt, die innere Lidfläche contrahirt, die Wimpern neigten sich nach innen; obgleich sie nicht gegen den Augapfel verbleiben, sind doch die äusseren Winkel schmerzhaft und eingerissen. Die Augen schmerzen und sind heiss beim Gehen in kalter Luft; besser im warmen Zimmer. Nachts sind das Jucken und die Hitze heftig

und das Thränen sehr bedeutend. Sie muss ein Tuch über die Augen legen um sie nicht zu öffnen; denn die Thränenabsonderung ist beim Oeffnen derselben des Nachts sehr profus. Sie sieht mit dem linken Auge Abends einen grünen Hof um das Licht. Sie zählt die Finger nur auf 10 Fuss Entfernung. Es steigt ihr oft das Blut in den Kopf und ins Gesicht, worauf Schweiss des Körpers erfolgt.

Auch dieser Fall wurde im Verlaufe von einigen Monaten mittelst wiederholter Gaben Zink 200 vollkommen geheilt; es verschwand zuerst der grüne Hof; dann der Thränenfluss und die Nachtbeschwerde, nach und nach wurde dann das Pterygium blässer und dünner, auf der Cornea war nur noch ein Fleck, und endlich vollkommene Heilung. —

Abgesehen nun davon, dass Allen schon durch die Heilgeschichte Dunham's auf Zink geleitet wurde, bestimmten ihn aber in diesem Falle für Zink sowohl die speziellen Local-, als auch allgemeine Symptome. Zu ersteren war es a) die Beziehung des Zink zum innern Augenwinkel, und b) die geringe Schleimabsonderung mit dem Gefühle von Trockenheit und Brennen. —

ad a) gehören ausser den oben citirten noch überdiess:

178. Drücken am Rande des linken unteren Augenlides nahe am inneren Winkel.

180. Schmerzhaftes Drücken im rechten innern Augenwinkel mit Röthe der Bindehaut:

ad b) gehören:

200. Beissen und Brennen, mit Lichtscheu in dem besonders Abends thränenden und früh zugeklebten Auge.
201. Brennen der Augen, anhaltend, Nachmittags.
202. Brennen des linken Augenlides, als sei es zu trocken.
203. Viel Brennen in den Augen und Lidern, früh und Abends, mit Trockenheits-Gefühl und Drücken darin.

Diesem Trockenheitsgefühle werden wir auch noch in anderen Schleimhautpartien begegnen.

Von den allgemeinen Symptomen, die für die Wahl des Zincum sprachen, waren es besonders: die Verschlimmerung durch Kälte und Besserung durch Wärme; die bei Zink im Allgemeinen und speciell vorkommen, wie z. B.

208. Thränen der Augen, früh, beim Erwachen, wie auch im Freien.
1270. Empfindlich gegen die freie Luft, Nachmittags und Abends.

1268. Beim Gehen im Freien, starken Druckschmerz im linken Auge.

Wir anerkennen beide Heilungen als durch Zink zu Stande gebrachte, aber obige erste durch Dunham bekannt gewordene homöopathische Heilung eines Pterygium wurde von Dr. Payr angezweifelt, und zwar abgesehen davon, dass er es ein erst im Wachsthum begriffenes nennt, ist er der Ansicht, dass das vielbesprochene Symptom 248 „starker Druck an der Nasenwurzel" weder dem Bindehautkatarrh nur an und für sich, noch der Helkose der Cornea, als deren Ausfluss das Pterygium zu betrachten ist, eigen sei. Und deshalb bemerkt er hierzu, dass solche Pterygien nicht selten spontan, eben so oft aber auch durch Cauterisation der Geschwüre, mit Lapis inf. oder Cuprum sulf. heilen, ja selbst durch einfache Instillation des Laudanum von Payr geheilt wurden, und dass es überhaupt zur Heilung derselben nur einer Verbesserung der constituirenden Verhältnisse, der Weckung der Reaction in den atonischen Geschwüren, und der Fernhaltung von Schädlichkeiten bedarf."

Abgesehen nun davon, dass auch Allen diesen Zweifel bezüglich der von Dunham gestellten Diagnose als unbegründet zurückwiess, möchten wir hiezu noch Folgendes bemerken: Payr gibt zu, dass solche (er meint beginnende) Pterygien nicht selten spontan heilen. Nun frage ich, ob ein spontan möglicher Heilprocess durch geeignete, innere Mittel nicht rascher zur Heilung gebracht werden könne, und wenn das doch unzweifelhaft ist, so handelt es sich nur darum, ob auch ein allenfalls auch von Payr diagnostisch anerkanntes vollkommen entwickeltes Pterygium nicht sollte durch entsprechende innere Mittel, wie hier in zwei Fällen durch Zink, zur Heilung gebracht werden können? Wir glauben nämlich, ein Krankheitsprocess macht nie einen vollkommenen Stillstand, denn am lebenden Organismus kann es nichts absolut Todtes geben. Sei nun die Verbildung oder Entartung, z. B. beim Pterygium, selbst bis zum Grade der fibrinösen Umbildung erfolgt, so hängt es (abgesehen vorerst von der Helkose der Cornea) immer noch mit seiner noch nicht so weit metamorphosirten Basis mit noch gesunden Theilen der Bindehaut zusammen. Es handelt sich also nur, wie selbst Payr zugibt, um eine Weckung der Reaction, allenfalls auch in dem atonischen Hornhautepithel. Suchen wir nun Anhaltspunkte, um den Krankheitsherd specifisch zu treffen und die Reaction zu wecken; so liegen diese nicht bloss in den Localsymptomen, sondern auch in den constitutionellen, i. e. nach Payr: in dem Um-

stande: die constitutionellen Verhältnisse zu verbessern. Solche constitutionelle Symptome nun waren in dem einen Fall z. B. die wesentliche charakteristische Trigeminusaffection, die, wie wir gesehen haben, nicht etwa bloss auf einen Stirnhöhlenkatarrh hindeutet, sondern tiefer wurzelt. Und eben dieser vom Frontalis abzweigende Nervus naso-ciliaris versieht in seinen weiteren Abzweigungen mittelst des Infratrochlearis die innere Seite der Bindehaut, den Thränensack und die Thränenkarunkel. Und dass in dieser Sphäre der Zink thätig sei, dass hier viele Ganglien mit concurriren, er also auch trophische Veränderungen erzeugt und heilt, haben wir bereits nachgewiesen. Warum soll er nun nicht auch in derartigen trophischen Erkrankungen der Bindehaut die entsprechende Reaction erwecken und Rückbildung zu Stande bringen können? Und was selbst die Helcose der Cornea betrifft, so wurzelt diese nicht in der Cornea, sondern in deren Epithel als Fortsetzung der Conjunctiva. Wir erwähnten des Trockenheits-Gefühles in der Conjunctivalschleimhaut. Dieses Trockenheitsgefühl entsteht dadurch, dass ein trophischer Umwandlungsprocess eintritt, an dem die Ernährung in der Conjunctivalschleimhaut etwas unterdrückt und dadurch die Secretion sich krankhaft verdickt und auch entmischt, und dieses führt zu Zusammenshrumcpfung und Geschwürsbildung. Einen ähnlichen Process fanden wir an der Intestinalschleimhaut der an der Zinkkrankheit verendeten Kühe, und werden diesen Charakter noch vielerseits nachweisen können. —

Ebenso gehören aber zu Constitutions-Symptomen: ein allgemeines Uebelbefinden, wie z. B. die Empfindlichkeit gegen Kälte u. dergl. m.

Dass nun gerade die Localsymptome nicht allein die entscheidenden sind, und dass nicht etwa der Zink das ausschliessliche Specificum gegen den Krankheitsnamen: Pterygium ist, hat eben Allen nachgewiesen, der andern Fälle, z. B. mit Calcarea heilte.

Und mit Beziehung auf die angeführten Entstehungsursachen fragen wir, sind solche äussere veranlassende Momente für sich allein genügend, um die Entwickelung gerade dieser Krankheitsform begreiflich zu machen? Ist die Entstehungsart immer genau dieselbe, ob, abgesehen von der physischen Laesion, diverse mechanische oder chemische Agentien einwirkten? Sollte denn das disponirende Moment des betroffenen Individuums, sollten die Reizungs- und überhaupt Gesundheitsverhältnisse der hier collidirenden Nervenpartien dieses Individuums bei der Bildung dieser

Krankheitsform gar nicht in Betrachtung zu ziehen sein? Freilich sind dass keine solche Momente, die selbst bei der genauesten Beschreibung des bereits gebildeten Productes in Betracht kommen können, denn diese Momente sind weder mittelst Mikroskops noch chemisch zu eruiren, oder bildlich darstellbar. Und selbst wenn diess möglich wäre, ad quem finem? Lapis inf., Cuprum sulf. oder Laudanum kümmern sich um solche Bagatellen nicht, wie es die Indicationen sind, die Allen für die Anwendung von Zink in Augenkrankheiten angibt. Allen führt als solche an: Entzündung der Conjunctiva, (besonders des inneren Theiles) mit geringer Absonderung, mit Gefühl von Brennen und Trockenheit. Die Schmerzen sind meist dumpf und ergreifen den Augapfel und die Orbita. Das linke Auge ist zumeist zuerst afficirt. Ein grüner Hof um das Lampenlicht ist klinisch bestätigt worden. Verschlimmerung: Abends, im Liegen, bei geschlossenen Augen, und durch Kälte, Besserung: durch Wärme.

Wir fügen dem noch hinzu: Im reinen Augenlidkatarrh ist Zink nicht angezeigt; die Anwendung des Zinkvitriols bei häufigerer Schleimsecretion wirkt rein enantiopathisch als Adstringens.

(Fortsetzung folgt.)

Zur Medicinal-Reform.

Von Dr. Fischer in Weingarten.

Wie wir in unserm, im letzten Hefte des vorigen Jahrgangs dieser Zeitschrift enthaltenen Artikel gezeigt haben, entwickelt Herr Professor Richter bis jetzt die grösste Thätigkeit gegen die Kurpfuscherei, und wenn wir uns nicht sehr täuschen, wird als Resultat herauskommen: den Staat um Massregeln gegen die Kurpfuscherei anzugehen. Welche Inconsequenz wäre aber das, wenn man, nachdem man kaum seine Freude über die freie Stellung, die man errungen, ausgesprochen hat, sofort den Staat wieder um Hilfe und Schutz anrufen würde! Der Staat hat freilich bis jetzt seine Aufgabe auch nicht erkannt und thut seine Schuldigkeit auch nicht, doch darüber werden wir uns später aussprechen; dem frei gewordenen Manne aber geziemt es wahrlich nicht, auf den kaum überwundenen Standpunkt gleich wieder zurückzufallen; frei und fest schaut er sich die Zustände an, er erforscht vor Allem die Ursachen der krankhaften Zustände und

richtet dagegen seine Behandlung. Im gegebenen Falle muss er zuerst fragen: Trägt der ärztliche Stand an dem krankhaften Zustande nicht auch Schuld? Was hat er von sich aus zu thun, um bessere Zustände herbeizuführen? Wenn er sich diese Fragen gründlich und unbefangen beantwortet und darnach handelt, werden die Missstände zum grössten Theil gehoben sein und er braucht keine staatliche Gewalt.

Medikaster, Kurpfuscher hat es immer gegeben, so lange es privilegirte Aerzte gab. In der Noth seinen Nebenmenschen beizuspringen, zu helfen, zu heilen sucht jeder gute Mensch, er thut es, so gut er kann —, überlässt es aber gerne dem dazu Berufenen, sobald ein solcher da ist und etwas leistet. So sehen wir, dass die meisten Kranken zuerst zum Arzte gehen und erst zum Kurpfuscher, wenn jener nicht hilft. Die Kurpfuscherei wird wohl in jetziger Zeit nicht stärker getrieben, als früher, nur öffentlicher und schreiender, wozu sie durch die Presse mehr Gelegenheit findet, als dies früher der Fall war. Wir glauben nicht, dass das Publikum durch solche Reclamen mehr zur Pfuscherei hingezogen wird, wir sind überzeugt, dass es im Gegentheil weit mehr durch den jetzigen Zustand der Heilkunde zu ihr hingetrieben wird. Wir finden hier eine traurige Zerklüftung der Kräfte, überall ein leeres Streiten mit Worten, nirgends eine gemeinschaftliche Prüfung und ein mit vereinten Kräften und unter gegenseitiger Controle ausgeführtes Experiment, wodurch alsbald allgemeines Vertrauen erweckt werden müsste, überall ein hässlicher Parteikampf, ein unwürdiges Terrorisiren, eine Staatsmedizin, die hauptsächlich von den Mitgliedern der Facultäten und Medizinalcollegien ausgeübt wird, die sich für unfehlbar hält und Alle, die sich ihr nicht unterwerfen, verfolgt, dabei aber gar keine Therapie hat, sondern, wie der berühmte Professor Moleschott richtig sagt, zu jener Fahne der Verzweiflung an jeder Arzneiwirkung schwört, mit der man sich heut zu Tage gerne schmückt, um sich vor dem Forum der Wissenschaft das Ansehen eines abgehärteten Zweiflers zu geben, während man dieselbe Fahne täglich wer weiss wie oft verräth, wenn man gerufen wird, nicht mit Grundsätzen, sondern mit Rathschlägen, welche dem einzelnen Falle angepasst sind, zu helfen (Moleschott, Physiologie der Nahrungsmittel, 2. Auflage, Vorwort). Ja, nachdem man die alte Therapie in ihrer Nichtigkeit vor dem Gesammtpublikum völlig blosgestellt hat, nichts besseres aber an die Stelle zu setzen vermochte, nimmt man wieder ohne Scham zur alten Receptküche seine Zuflucht, man schämt sich nicht, nur nicht seiner

Inconsequenz, sondern verlangt sogar in dieser betrübten Verfassung vom kranken Publikum unbedingtes Vertrauen, ja möchte es selbst durch Gewaltmassregeln sich erzwingen und erhalten! Das ist doch wahrlich zu weit gegangen und zu viel verlangt!

Wir haben in unserm ersten Artikel die Behauptung aufgestellt, dass die Homöopathen an der Spitze des Fortschritts marschiren; wir sind im Stande, für diese Behauptung auch in der gegebenen Frage einen Beweis zu liefern. Schon vor vielen Jahren brachte die von Bolle in Aachen herausgegebene populäre homöopathische Zeitung einen trefflichen Artikel, den wir schon in der im Jahre 1861 erschienenen Schrift (die Stellung der ärztlichen Berufsarten zur Gewerbefreiheit. Nebst einem Anhange: Die Gesundheitspflege. Von einem Arzte in Württemberg.) zum Abdruck brachten, hier aber noch einmal mittheilen wollen, weil er so ganz am Platze ist. Er führt die Aufschrift: Woher die vielen Ouacksalber, Geheimmittelkrämer und Charlatane? und lautet:

»Jeder Leser weiss aus seiner eigenen Erfahrung, und die allopathischen Aerzte führen aller Orten die bittersten wohlbegründeten Klagen darüber, dass es keine Stadt, — ja fast kein Dorf gibt, in welcher nicht Leute der vorstehend bezeichneten Art ihr Wesen treiben. Wer zählt das Heer der Abdecker. Schäfer, Schmiede, Barbiere, Bauern, alter Jungfern und alter Weiber, Kindsfrauen, Schenkwirthe, der wandernden Olitätenkrämer, ja der Hebammen, Krankenwärter, Heildiener, Kaufleute, Hellseher und Handwerker, welche aller Orten heimlich oder öffentlich mit unbekannten oder geheim gehaltenen Pflastern, Salben, Pillen, Kräutern, Latwergen, Rheumatismus-Ketten, magnetischen Apparaten, Syrupen, Pomaden, Pasten, Oelen, Wässern, Tincturen für Augen, Ohren, Haarwuchs, Zähne, Fallsucht, Bandwurm, Brüche, Hämorrhoiden, alle erdenklichen Krankheiten des Kopfes, der Brust, des Unterleibs, der Geschlechtsorgane, für Flechten, Gicht und Krämpfe und noch 1000 andre Dinge — welche, sage ich, alle diese Dinge, von den Strahl'schen Pillen bis herab zum Lebenswecker und Besprechen gegen 1000 und aber 1000 Gebrechen, theils heimlich, theils öffentlich anpreisen, verkaufen und alles dies förmlich gewerbsmässig betreiben? Alle Zeitungen wimmeln täglich von solchen Anpreisungen und zahllose Bücher und Broschüren solcher Geheimmittel-Krämer und ärztlicher Charlatane überschwemmen in stets neuen Auflagen die betrogene Welt. Ein sicheres Zeichen, dass dieser Humbug viel Geld einbringt, um alle diese enormen Summen, die täglich dafür ver-

ausgabt werden, zu decken. — Wer zahlt sie? das betrogene Publikum. Wer ernährt dieses unzählbare Heer der Beutelschneider, — ja, wer macht sie förmlich reich? — das liebe Publikum.

Ausser seinem Gelde verliert mancher Betrogene aber auch noch seine Gesundheit, ja sein Leben. Denn wenn auch viele der angepriesenen Geheimmittel fast keine Wirkung haben, so enthalten doch wieder viele auch sehr heftig wirkende schädliche Substanzen und in jedem Falle wird bei heilbaren Krankheiten dadurch geschadet, dass die rechte Zeit zur Heilung versäumt wird. Die Anwendung solcher unbekannter Dinge ist also im glücklichsten Falle nur kostspielig, sehr oft aber gefährlich und in allen Fällen nutzlos; denn in den seltenen Fällen, in denen solche Mittel wirklich etwas genutzt haben, da war es ein seltener Zufall und in allen diesen glücklichen Fällen hätten die Kranken dasselbe Mittel besser und wohlfeiler von einem gebildeten Arzte haben können. Denn alle solche zufällig wirksamen Geheimmittel enthalten fast ausnahmslos solche Substanzen, nur unter einem fremden Namen, deren Heilsamkeit in den betreffenden Krankheiten den gebildeten Aerzten aller Schulen längst bekannt sind.

Somit ist es also keinem Zweifel unterworfen, dass die heutige gewerbsmässige Quacksalberei, Geheimmittel-Krämerei und Charlatanerie zu einer förmlichen gefährlichen Landplage angeschwollen ist und es ist in der That der Mühe werth, uns die Frage zu beantworten: Woher diese gräuliche Fluth solcher Quacksalberei und Charlatanerie? Wie kommt es, dass sich trotz der eindringlichsten vielfachen Warnungen von Seiten der Behörden und Aerzte dennoch fortwährend Leute finden, welche die Quacksalber und Charlatane zu Rathe ziehen, die Geheim-Mittel kaufen?

Liegt die Schuld etwa an den mangelhaften Medicinal-Polizei-Gesetzen? Keineswegs. Denn der Verkauf heftig wirkender Substanzen ist in allen Staaten verboten und nur auf ärztliche Verordnung den Apothekenbesitzern erlaubt. Aber viele Geheimmittel tragen doch auf ihrem Schilde die behördliche Verkaufserlaubniss? Allerdings, — aber nur solche Mittel, deren Inhalt von den Behörden als unschädlich oder wirkungslos gehalten wird. — Aber vielleicht werden die Medicinal-Polizei-Gesetze nicht gehörig gehandhabt? Auch das kann der Grund nicht sein. Denn wenn auch zugegeben werden kann, dass zuweilen über die Gebühr durch die Finger gesehen wird, so lässt sich doch ebenso sicher vorhersehen, dass eine noch so grosse Strenge die Quacksalberei etc. nicht ausrotten, sondern die Quacksalber und Geheim-

mittelkrämer nur um so vorsichtiger machen und sie nur zu noch grösserer Heimlichkeit treiben würde, und es ist keine Frage, dass gerade durch eine gesteigerte Geheimhaltung dem Unwesen erst recht noch der enorme Reiz des Geheimnissvollen verliehen werden würde. Ausserdem würde alsdann das Uebel — weil im Dunkeln schleichend — noch gefährlicher werden. — Nein, man verlange von den Behörden nicht das Unmögliche. Sie thun in der That genug, wenn sie dem Unwesen steuern, das Schädliche verbieten und verfolgen und das Publikum warnen. Das thun die Behörden und mehr können sie nicht thun. So ist es also lediglich der reiche Geldgewinn, welcher 1000 und aber 1000 verschlagene Subjecte zum absichtlichen oder unabsichtlichen Betruge des Publikums antreibt? — Freilich ist das die allgemeine Triebfeder bei allen diesen Subjecten. Denn wäre nicht ein so reicher Gewinn dabei zu machen, so würde dies Unwesen von selbst bis auf sehr unbedeutende Spuren verschwinden. Jndess durch das alleinige ungebändigte Jagen nach Geldgewinn lässt sich die Entstehung der heutigen übermässigen Quacksalberei etc. ebenfalls nicht erklären. Denn zu diesem erstrebten Geldgewinne gehören doch zwei, — nämlich die geldhungrigen Quacksalber etc. und vor allen Dingen zweitens die Leute, die Kranken, welche das Geld hergeben. Denn wenn es keine Kranken gäbe, welche ihre Zuflucht zu Quacksalbern, Geheimmitteln und Charlatanen nehmen, so würden alle diese unsauberen Geister sich sehr bald nach andern Erwerbszweigen umsehen müssen und das Prellen und Beschädigen der armen Leidenden wäre mit einem Schlage zu Ende.

Demnach hat sich also unsere Frage: „Woher die vielen Quacksalber etc.“ unter unsern Händen in eine andere Frage umgewandelt, nämlich in die Frage: Woher kommt es, dass sich trotz der eindringlichsten Warnungen und trotz der millionenfach gemachten bitteren Erfahrungen des Publikums, dass die theuer gekauften Mittel nichts halfen oder gar schaden, — dass dennoch, sage ich, sich noch fortwährend Kranke finden, welche die Quacksalber und Charlatane zu Rathe ziehen und die Geheimmittel kaufen? Welches ist der Grund dieser im höchsten Grade auffallenden Erscheinung? Mit Beantwortung dieser Frage kommen wir auf den eigentlichen wahren Grund der Sache. Und welches ist dieser so sehr einfache, auf der Hand liegende, von Jedermann gekannte aber von den Aerzten immer noch nicht genannte Grund? Antwort: **Die Unfähigkeit der heutigen bis jetzt noch herrschenden alten Medizin im Heilen der allermeisten inneren Krankheiten.**

Das ist der von Jedermann gekannte, aber von den Aerzten noch nicht genannte Grund für die drei in Rede stehenden Volkscalamitäten. Verstände sich die Allopathie ordentlich auf's Heilen der inneren Krankheiten, so würde der Zulauf zu den Quacksalbern, Geheimmittelkrämern und Charlatanen bald abnehmen und zwar gerade in demselben Maasse, in welchen die Allopathie an Heiltüchtigkeit zunähme. Denn weshalb und wann laufen die Kranken zu den Quacksalbern? Weil und nachdem sie längere Zeit bei mehreren oder vielen „rationellen" Aerzten vergeblich Hilfe gesucht haben oder nachdem die „rationellen" Aerzte erklärt haben, dass der arme Kranke unheilbar sei. — Dies ist wenigstens die Regel, und die Fälle, in welchen die Kranken sofort mit Uebergehung der Aerzte zu Quacksalbern und Geheimmitteln greifen, gehören zu den seltensten Ausnahmen. Diese Uebergehung der Aerzte findet fast nur bei solchen Krankheiten statt, von denen es allgemein bekannt ist, dass sie durch ärztliche Hilfe nicht heilbar sind, — sei es nun, dass die Aerzte ihre Ohnmacht selbst bekannt haben, (wie z. B. bei Stickhusten, Flechten, Gicht, Rose, Fallsucht etc.) — oder dass sich die Leidenden vielfach mit eigenen Augen davon überzeugt haben, dass ihre Krankheit bei Aerzten noch niemals Heilung gefunden hat. — Gehen solche Kranke nun zu den Geheimkrämern und Charlatanen, so weiss man sich nicht genug über die Dummheit, den Aberglauben, die Unzurechnungsfähigkeit und den Bildungsmangel solcher Patienten zu verwundern, allein diese Verwunderung ist sicherlich ganz am unrechten Orte, denn der Kranke thut diesen Schritt nicht aus Dummheit etc., sondern aus Noth und es würde ihm nicht im entferntesten einfallen, nach Wundrams Kräutern, Goldbergers Ketten, Baunscheidts Lebenswecker, Morrisonschen oder Urbanus-Pillen, nach Hamburger Pflaster und Haarlemer Oel, nach Romershausens Augenwasser und Eau de Lob etc. zu greifen, wenn er bei den Aerzten für sein Uebel Hilfe gefunden hätte oder nur Aussicht hätte, diese Hilfe zu finden. Oder soll sich der Leidende etwa bei dem Ausspruch der Aerzte: „Deine Krankheit ist unheilbar" beruhigen und in verzweifelter Unthätigkeit abwarten, bis ihn der Tod erlöst? Nein, das gibt die jedem Menschen eingepflanzte, nie verlöschende Hoffnung nicht zu, denn: „selbst am Grabe noch pflanzt er die Hoffnung auf."

Welches ist also das sicherste Mittel zur Ausrottung der Quacksalberei etc.? — Lernet heilen!"

Ganz vollständig werden diese Calamitäten freilich nie auszurotten sein, weil immer noch einige Krankheiten übrig bleiben

werden, die uns an den Paulinischen Spruch erinnern: „Alles menschliche Wissen ist Stückwerk!“ Aber haben denn wir homöopathischen Aerzte nicht darüber zu klagen, dass unsere Patienten zu Quacksalbern etc. laufen? Allerdings, denn auch bei uns behält der Spruch des heil. Paulus seine volle Geltung und auch wir können noch nicht alle Krankheiten heilen. Aber wir können, ohne der Bescheidenheit zu nahe zu treten, mit freudigem Bewusstsein sagen, dass wir nur selten über Quacksalbersucht unserer Patienten zu klagen haben und eigentlich wohl niemals bei solchen Patienten, welche sich mit den Grundsätzen der Homöopathie bekannt gemacht haben. Und woher kommt es, dass wir so selten darüber zu klagen haben? Weil wir das Heilen besser verstehen. Könnten sich unsere tüchtigen allopathischen Collegen, welche uns an Kenntnissen, Eifer und Strebsamkeit ohne Widerrede völlig gleichstehen, nur entschliessen, den ihnen auf Universitäten eingeimpften Ekel vor der ungekannten Homöopathie zu überwinden, sie ein wenig zu studiren und — gewissenhaft zu probieren, dann würde den Quacksalbern, Geheimmittelkrämern und Charlatanen sehr bald der Athem zu kurz werden.“

So der Artikel in der popul. hom. Zeitung und er hat vollkommen Recht. Was verlangen nun die neuen Zeitverhältnisse, was verlangt insbesondere der Kampf gegen Kurpfuscherei? Die Vereinigung der Aerzte zu gemeinschaftlicher Forschung, zu gemeinschaftlicher Prüfung der verschiedenen Heilmethoden, zu gemeinschaftlichen Arzneiprüfungen, sie verlangen Herstellung der Republik in der medic. Wissenschaft, wie sie schon Schürmayer verlangte, Abschaffung jeglichen Terrorismus, Aufgeben des Geistes der Unduldsamkeit, Abschaffung der Herrschaft der Bureaukraten. Unsern bisher Ton angebenden Kreisen möchte ich recht oft den Ausspruch des Volkswirths Schäffle (in Prof. Schäffle, das gesellschaftliche System der menschlichen Wirthschaft 2. Auflage, Tübingen 1867, pag. 391) zurufen, welcher sagt: Die Toleranz, die freie Concurrenz der Meinungen ist allerdings eine schwere Tugend, namentlich für die herrschenden Systeme, aber ohne freie Discussion aller Meinungen ist keine Festsetzung des Fortschrittes in der allgemeinen Ueberzeugung, ist keine Errungenschaft möglich, welche dauerde Anerkennung finde, denn jede Schule, jede Classe macht sich **einseitig** geltend!“

Die Wahrheit dieses Ausspruches bewährt sich wahrlich vollständig auf dem Gebiete der Heilkunst und das einzig richtige Mittel zur Tilgung der Missstände gibt Dr. v. Grauvogl an,

wenn er sagt: Weil es in jeder Wissenschaft nur eine Wahrheit geben kann, so ist das Vorhandensein von Parteien so lange das Kriterium herrschender Unwissenheit in jeder Partei, nur nach entgegengesetzter Richtung, als sie nebeneinander möglich sind. Wir haben in den obwaltenden Streitigkeiten innerhalb der therapeutischen Kreise nichts als die Wiederholung der Strategemata, Trugschlusse und Bravaden, wie sie schon zu den Zeiten Galiläis zur Schau getragen wurden, was die Lehrer der Therapie vergessen zu haben scheinen. Wo es in einer Wissenschaft Streit gibt, sollten die beiden Künste, die des Experimentes und die der Beobachtung, ihn schlichten; anstatt sich zu verfolgen, sollten offenbar die Streitenden sich einigen zur gemeinschaftlichen und um so schnelleren Auflösung der angestrittenen Punkte."

Die Aufgabe, welche der Heilkunde im jetzigen Augenblicke gegeben ist, ist wahrlich eine riesengrosse, aber ebenso grosser Erfolg steht in Aussicht. Ist kein Organisationsgenie da, welches die Durchführung leiten könnte? (Fortsetzung folgt.)

Die Homöopathie im italienischen Parlament. (Montecitorio in Rom).

Von Dr. Held in Rom.

Am 4. Februar laufenden Jahres (1873) hörte man im italiänischen Parlament ein würdiges Wort zu Gunsten der Homöopathie; eine sehr seltene Sache, denn es ist schwierig, dass die Beweise der Wahrheit und Gerechtigkeit Fürsprecher finden, und sie sind eben deshalb desto mehr der Erwähnung werth.

Indem unser vortrefflicher College Dr. Friscia über Sachen sprach, welche den medicinischen Unterricht betrafen, ergriff er die Gelegenheit, daran eine Aufmunterung zur Ehrerbietung für die Rechte der grossen Wahrheiten, welche Hahnemann entdeckt hat, anzuknüpfen.

Er sprach folgendermassen:

„Mich dünkt es, dass man nicht nur im Interesse der Wissenschaft, sondern auch aus Schuldigkeit der Gerechtigkeit veranstalten sollte, dass auf einigen Universitäten des Staates Lehrstühle zum Unterricht in der Homöopathie errichtet würden, da es doch

keine italienische Stadt, wie auch kein civilisirtes Land der Welt giebt, in welchem die Homöopathie nicht Pfleger und Anhänger aufzuweisen hätte."

„Nun aber, wenn die Anhänger der Homöopathie die Staatsabgaben bezahlen, wie die übrigen italienischen Bürger, so haben sie auch das Recht, zu verlangen, dass ein Theil des von ihnen bezahlten Geldes zu ihrem Dienste verwendet werde."

„Deshalb halte ich dafür, dass der Minister des öffentlichen Unterrichts, sowohl im Interesse der Wissenschaft, als aus Schuldigkeit der Gerechtigkeit suchen sollte, auf einigen Universitäten des Reiches den homöopathischen Unterricht einzuführen."

Der Minister des öffentlichen Unterrichts (Scialojà) suchte das Weite mit der Geschicklichkeit, mit welcher die Minister gewohnt sind, Streitfragen zu verrücken und sich aus der Enge zu ziehen, indem er ausweichend also antwortete:

. . . „Was nun die Homöopathie betrifft, — obgleich ich in derselben ein Profaner bin, — so weiss ich doch sehr wohl, dass sie ein System der Medicin ist. Nun aber können wir nicht für alle Systeme besonderen Unterricht eröffnen und auch nicht für sie Professoren für Titel oder Examen ernennen. Die Professoren mögen sie lehren, wie sie glauben, die Wissenschaft, welche sie bekennen, lehren zu sollen. Wenn sich darunter ein Homöopath befindet, so möge er nach seiner Manier unterrichten, wenn nicht, so unterrichte er anders; aber wir — ich wiederhole es, können nicht für jedes medicinische System einen eigenen Lehrstuhl errichten."

„Wenn das System, welches ich in meinem neuesten Gesetzschema vorschlug, wird eingeführt sein, — wenn selbiges eure Anerkennung und diejenige des andern Zweiges des Parlaments wird erhalten haben, — dann wird sich auch jedem freien Bewerber die günstige Gelegenheit darbieten, auf eine Universität zu ziehen und auch die Homöopathie zu lehren, wenn selbiges ihn gut dünkt." —

Hier bot sich freilich dem Herrn Friscia ein weites Feld dar, um die Wissenschaftlichkeit der Homöopathie darzuthun, deren Lehren auf ganz eigenen Principien fussen, welche weder Amalgame, noch Veränderlichkeiten erleiden, und neues Licht zu verbreiten über die Rechte und die Ungerechtigkeiten, mit denen seit vielen Jahren die sublime Entdeckung Hahnemann's belohnt wird. Allein er musste sich den Umständen fügen und antwortete einfach folgendermassen:

„Bezüglich des homöopathischen Unterrichts habe ich mich

keineswegs ausgesprochen über die Theorie der Homöopathie, denn ich begriff gar wohl, dass dies weder die Zeit, noch die Gelegenheit dazu war. Ich behandelte die Frage von dem Gesichtspunkte der Gerechtigkeit aus. Ich sagte einfach, es wäre billig, da es im Staate Pfleger und Anhänger der Homöopathie giebt, welche die Abgaben bezahlen, wie die übrigen Staatsbürger, dass dieselben auch bezüglich der ärztlichen Bedienung gleich zu halten wären.“ (Jo dissi semplimente, che siccome nello stato ci sono dei custori e dei seguaci dell' Omiopatia, e che pagano le tasse come tutti gli altri cittadini, avessero un corrispettivo di servizio). —

„Auch kann ich nicht ohne Erwiderung eine Bemerkung des ehrbaren (onorevole) Ministers vorbeigehen lassen.“

„Er hat gesagt, die Homöopathie sei ein System der alten Medicin und könne mithin von dem Docenten der officiellen Medicin gelehrt werden. Ich denke nicht daran, die Theorie der Homöopathie zu besprechen, aber ich behaupte bündig, dass man nicht sagen kann, die Homöopathie sei schlechtweg ein System der allopathischen Medicin, wenn dieselbe in vielen Theilen der civilisirten Welt speciellen Unterricht, ihre ganz speciellen Bücher und ganz speciellen Journalismus hat, wenn bei einer Nation, wo die mächtigsten Schranken gegen die Homöopathie aufgerichtet waren, — ich meine Frankreich — man der öffentlichen Meinung nachgeben und für die Homöopathie an der Schule der Sorbonne in Paris einen speciellen Unterricht einsetzen musste.“

„Die Homöopathie hat gemeinsam mit der officiellen Medicin die Physiologie und Anatomie, aber vollkommen verschieden von ihr ist die Arzneimittellehre, und auch die Pathologie und Therapie ist gegründet auf ganz und gar verschiedener Basis.“

„Dieses wollte ich dem ehrbaren Minister des öffentlichen Unterrichts bemerken.

So endigte diese parlamentäre Episode, welche, wenn sie auch keinen directen Erfolg für die Homöopathie hervorgebracht hat, doch den Beweis abgiebt, dass dieselbe nicht todt ist und nicht schweigt, dass sie im Gegentheil beabsichtigt, bei jeder Gelegenheit ihre Rechte, welche diejenigen der Wahrheit und der Wissenschaft sind, geltend zu machen.

In der Senatssitzung vom 29. März 1873 hörte man endlich ein philosophisches und ein einsichtsvolles Wort eines wahren

Gesetzgebers, und darin gehört die Ehre dem Senator Musio, einem alten und wohlverdienten Freunde der Homöopathie.

Senator Musio: „Ich habe die Ehre gehabt, dem Senat eine Petition im Namen von 50 oder 60 homöopathischen Aerzten vorzulegen, speciell die Art. 72 und 73 des Entwurfs das Sanitätscodex betreffend, welche in Discussion sind."

„Diese Petition ist gebührlicher Weise der ehrbaren Commission mitgetheilt worden und ich glaube, dass diese sie schon geprüft hat, und wenn der Senat diese Petition einiger Beachtung werth findet, so ist eben hier der Ort davon zu sprechen und ich möchte den ehrbaren (onorevole) Berichterstatter bitten, gefälligt darüber berichten zu wollen."

Senator Dr. Burci, Berichterstatter: „Die Aerzte, welche das Recht zur freien Praxis haben, können, wenn sie wollen, sich der Homöopathie widmen; aber ich bitte zu bedenken, dass dieses System der Medicin, — wenn auch Gewisse die Gewohnheit und Vorliebe haben, sich homöopathisch behandeln zu lassen — nicht in dem vom Staate gegebenen öffentlichen Unterricht inbegriffen ist, es sind dazu keine Lehrstühle, keine Schulen, keine Anstalten bestimmt. Aber ein Arzt oder Apotheker, der seine Kunst zur Ausübung der Homöopathie anwenden will, kann es thun; denn das Gesetz verbietet es nicht."

„Nur die von den homöopathischen Aerzten gemachten und in ihrem Namen von den Senatoren Siotto-Pintor und Musio vorgelegten Vorschläge könnten in Betracht gezogen werden, wenn es sich um die Besichtigung (Visiten) der Apotheken handelt. Ich glaube übrigens nicht, dass der Staat in dem gegenwärtigen Zustande des Landes zwei Pharmakopöen, eine allopathische und eine homöopathische machen sollte, da die Homöopathie noch nicht im öffentlichen Unterricht mit inbegriffen ist. Dieses ist es, was ich augenblicklich dem ehrbaren Senator Musio erwiedern kann, d. h. dass das Gesetz die Ausübung der homöopathischen Medication und homöopathische Apotheken wie schon gesagt, nicht verbietet.

Was die Vormundschaft bezüglich ihrer Apotheken anbetrifft, so wird dies ein Argument sein, welches wird behandelt werden, wenn es sich besonders um die Visitation der Apotheken handelt."

Senator Musio: „Wenn ich den Werth dieser Petition prüfe, so stellt mir die Homöopathie zwei Anschauungsweisen vor. Die eine, — ich will sie eine wissenschaftliche Thatsache nennen, — ist diejenige, die sich auf den doctrinären Werth bezieht; die

andere ist eine historische Thatsache und ist diejenige, welche sich auf ihre Existenz und ihre Ausübung bezieht."

„Was nun die wissenschaftliche Thatsache anbelangt, so kann heute hier unter uns keine Rede davon sein; aber ich finde keinen logischen Nexus, zu sagen, man könne nicht über die Homöopathie sprechen, weil sie nicht im officiellen und dem Universitätsunterricht inbegriffen ist. Ich würde diesen Nexus finden, wenn es sich darum handelte, der Homöopathie akademische Ehren und Grade zu verleihen. Da es sich aber keineswegs darum handelt, so halte ich es für sehr wenig logisch, sich deshalb auf den Universitätsunterricht zu beziehen. Wir können hier nicht über die Homöopathie als wissenschaftliche Thatsache verhandeln, denn unter diesem Aspect ist sie eine Sache, welche sich jeder legislativen Autorität entzieht. Die Homöopathie unter diesem Aspect gehört einzig der Wissenschaft an, und die Wissenschaft ist in dieser Beziehung arbiträr, sie ist die Königin im weiten Felde des Verstandes, sie einzig richtet mit ihren allerhöchsten Orakeln über die wissenschaftliche Wahrheit und die Fortschritte des menschlichen Geistes; es ist Niemand über ihr und wir nach drei Jahrhunderten werden uns wohl nicht auf die Stühle der Richter des Galiläi setzen, welche die Nachwelt so wohlverdienterweise verdammt und verlacht hat."

„Es bleibt somit die materielle Thatsache ihrer Existenz. Diese Thatsache ist sicher, ist bekannt, ist ausgemacht, der Gesetzgeber kann sie nicht ignoriren, kann sie nicht abläugnen."

„Dieses ist eine ganz und gar sanitärische Thatsache, eine Thatsache, welche die Gesundheit von hundert und abermal hunderttausend Leben angeht und compromittirt; und ein Gesetz, welches Alles vorschreibt, was zum Schutz der öffentlichen Gesundheitspflege nothwendig ist, kann nicht unterlassen, über die Homöopathie zu sprechen aus Rücksicht auf die Thatsache."

„Ich glaube nicht, dass das Gesetz, wenn es allen seinen Pflichten Genüge leisten will, wie es solches in allen übrigen Artikeln gethan hat, hierüber mit Stillschweigen hinweggehen könne."

„Ich weiss nicht, ob der Gesetzgeber das Gewissen ruhig genug hat, um zu behaupten, dass die Homöopathie nichts Wahres in sich einschliesse. Ich weisss aber, dass in den gelehrtesten Ländern Europas, ich weis, dass in Deutschland, in Oesterreich in Frankreich der homöopathische Unterricht angenommen, und kürzlich in der ungarischen Kammer ein Lehrstuhl für die Homöopathie decretirt worden ist. In den vereinigten Staaten von

Amerika endlich sind schon 8 wissenschaftliche Collegien für Homöopathie und im letzten Schuljahre haben 170 Studirende das Doctordiplom erhalten. Wenn aber die wissenschaftliche Welt sich in solcher Weise auszusprechen beginnt, so glaube ich nicht, dass es klug sei, zu schweigen."

„Ich kehre auf die materielle Thatsache zurück, sie geht hunderttausende von Menschenleben an. Es giebt Arzneimittel, es giebt vom Staat autorisirte Apotheken und soll es nun denjenigen, welche mit aller Leichtfertigkeit mit dem Leben und der Gesundheit der Menschen Handel treiben, erlaubt sein, alles Mögliche als Arznei auszugeben? soll es Jedermann erlaubt sein, sich einzumischen und das Leben von so vielen Leichtgläubigen aufzuopfern? Alles dies sollte erlaubt sein? Alles dies weiss der Gesetzgeber, und das Gesetz sagt kein Wort dazu? Und wird es mit diesem Stillschweigen seinen Pflichten nachkommen? Ich glaube es nicht." —

„Der Herr Minister, Präsident des Rathes, sage mir klar und offen ein Wort, ich bin hier um anzuhören."

„Ich folge der Stimme meines Gewissens und meiner Ueberzeugung und spreche freimüthig — meine Ideen dem Senate unterbreitend — mit einigem Eifer, wie mir dies meine Natur befiehlt."

„Wenn also der Gesetzgeber die Homöopathie für schädlich hält, so möge er es sagen und man wird nicht mehr davon sprechen; aber vom Augenblicke ab, wo er sie frei lässt, darf er sie nicht ex lege lassen in der Befugniss, die Arzneimittel zuzubereiten oder zu verfälschen und zu verkaufen."

„Auf diese Weise weiss ich nicht, ob man ein Gesetz macht, welches die öffentliche Gesundheitspflege schützt."

„Folglich erlaube ich mir, dem Senat folgenden Zusatz zu diesem Artikel zu unterbreiten: — Eine specielle homöopathische Pharmakopöe verfasst von homöopathischen Aerzten und Apothekern wird einen Theil der einzigen officiellen Pharmakopöe ausmachen." —

Es ist ganz natürlich, dass, da kein officieller Unterricht besteht und die Homöopathie bis jetzt Object von speciellen Studien und Erfahrungen (perizie) ist, es den allopathischen Aerzten nicht einfallen kann, eine homöopathische Pharmakopöe ausarbeiten zu wollen, und wenn man solches den vortrefflichen und sehr gelehrten Aerzten, welche in dieser Aula sitzen, zumuthen möchte, so glaube ich, dass dieselben, falls man ein derartiges Ansinnen an sie stellen würde, den Auftrag von der Hand weisen und jeder

antworten würde: »mein Zartgefühl erlaubt es mir nicht, ich bin nicht überzeugt von der Wahrheit und Nützlichkeit der Homöopathie, ich kann und will keine homöopathische Pharmakopöe machen.“

„Wenn demnach eine homöopathische Pharmakopöe gemacht werden soll, wie ich glaube, so scheint es mir Nothwendigkeit, hierzu homöopathische Aerzte zu verwenden.“

„Ich fahre in meinem Zusatz fort:

„Die Führung beider Apotheken, d. h. der allopathischen und der homöopathischen vereint, ist verboten, mit Ausnahme der Orte, wo keine exclusiv homöopathischen Apotheken existiren.“

„Mir scheint nämlich, dass die Zusammenstoppelung dieser beiden Apotheken schwere Inconvenienzen nach sich ziehe, und ausser, wo es die Nothwendigkeit gebietet, weis ich nicht, ob man sie vereinigen, zusammenstoppeln kann.“ —

Der Zusatz fährt folgendermassen fort:

„Zu den Visiten der homöopathischen Apotheken sollen homöopathische Aerzte und Apotheker abgeordnet werden.“

„Aus den nämlichen Gründen, aus denen die Abfassung einer homöopathischen Pharmakopöe von allopathischen Aerzten nicht angenommen werden würde, sollen diese Visiten von homöopathischen Aerzten gemacht werden.“

Der Zusatz endigt mit folgenden Worten:

„Den homöopathischen Aerzten bleibt das Recht vorbehalten, gratis homöopathische Arzneimittel ausgeben zu können, wo keine exclusiv homöopathischen Apotheken bestehen.“

Durch Abstimmung wurde beschlossen, den vom Senator Musio gemachten Vorschlag an die Commission zu überweisen und dieselbe wird gefragt, ob sie bestimme, den Vorschlag in Berücksichtigung zu nehmen.

Am 31. März kam dann folgendermassen ein Vergleich zu Stande.

Senator Dr. Burci, Berichterstatter: „In Bezug auf den Vorschlag des ehrbaren Senator Musio berichtet die Commission, dass sie die Möglichkeit nicht sieht, die allgemeinen Dispositionen des gegenwärtigen Gesetzes der homöopathischen Apotheke anzupassen; da man jedoch hierfür eine exceptionelle Verfügung machen müsse, so glaubte die Commission, der schicklichste Ort zur Einschaltung sei das Kapitel: »endliche Dispositionen.« Daher schlage er dem Senat vor, die Discussion über den Modus redigendi

zu verschieben, bis zum Augenblick, wo dieses Capitel selbst zur Abhandlung komme."

Senator Musio: „Ich kann nicht umhin, der Commission mein Lob auszusprechen über den Weg, welchen sie geglaubt hat, wählen zu sollen. Ich bin deshalb vergnügt, dass die Abhandlung meines Vorschlags bis dahin vom ehrbaren Berichterstatter verschoben wird. (Schluss folgt.)

Die Kritiker der Pharmacopoea homöopathica polyglotta

in specie Herr Dr. Hartlaub in Blankenburg im Widerspruch mit der Homöopathie, mit den gesammten Naturwissenschaften und mit sich selbst.

Von Dr. Willmar Schwabe.

Nachdem der „Central-Verein homöopathischer Aerzte Deutschlands" vor $1^1/_2$ Jahren, auf Grund der von circa 80 Aerzten über die von mir herausgegebene Pharmacopöa homöopathica polyglotta abgegebenen Gutachten, den Beschlnss gefasst hatte, dieses Buch den hohen Regierungen zur gesetzlichen Einführung zu empfehlen, sind hin und wieder Stimmen in der homöopathischen Presse laut geworden,

1) welche diesen Beschluss als illegal zu kennzeichnen versuchten;
2) welche die Befürchtung aussprachen, dass mit der Regelung der homöopathischen Pharmacie die in einigen deutschen Staaten bestehende Dispensirfreiheit homöopathischer Arzneien verloren gehen könne;
3) welche durch Angriffe auf meine Person, unter Beiseitelassung des Gegenstandes, um den es sich eigentlich handelte, und unter dem Vorwande, der Sache dadurch dienen zu wollen, letztere vielmehr schädigten, so dass an eine ruhige Discussion dieser unzweifelhaft wichtigen Frage nicht mehr zu denken war;
4) welche endlich verschiedene Einwände gegen das Werk selbst vorbrachten.

Die überwiegend persönlichen Angriffe veranlassten schliesslich die Redactionen der betreffenden Blätter, welche einer Discussion über meine Person und über die Pharmacopöe ihre Spalten offen

gehalten hatten, dieselben zu schliessen; sodass seit reichlich einem halben Jahre Ruhe über einen Gegenstand eingetreten ist, der die Gemüther einiger Aerzte und Pharmaceuten so gewaltig erhitzte.

Es darf mir unter diesen Umständen wohl verstattet sein, auf diese Frage zurückzukommen und das Haltlose aller solcher Einwände, mit Uebergehung der persönlichen, die gegen das Buch geltend gemacht wurden, darzuthun.

Ad 1. Das Directorium des Centralvereins trat dem Versuche des Herrn Dr. Hartlaub, den Beschluss der Generalversammlung, d. d. Stuttgart 10. August 1872, als illegal zu kennzeichnen, bereits mit Entschiedenheit entgegen. Ich kann demselben nur dankbar sein, denn das Mephistophelische, welches Mangels anderer Anhaltspuncte in dieser Verdächtigung lag und welches andererseits auch ungescheut diejenigen Aerzte, welche ein wissenschaftlich begründetes Urtheil über die Pharmacopöe abgegeben hatten, als incompetent zu bezeichnen sich bemühte, richtet sich ja wohl auch in den Augen jedes Billigdenkenden von selbst. Ausserdem darf man auch nicht ausser Acht lassen, dass der Central-Verein die homöopathischen Aerzte Deutschlands nicht in ihrer Gesammtheit repräsentirt, und dass es Jedem, möge er nun innerhalb oder ausserhalb dieses Vereines stehen, unbenommen bleibt, sein eigenes Urtheil zu haben und dasselbe öffentlich geltend zu machen, ohne, wie dies geschehen, das Ansehen des Vereins zu compromittiren, — und endlich haben ja auch andere Vereine, z. B. der Ungarische, sich in ganz demselben Sinne, wie der Centralverein ausgesprochen, sodass dessen Kundgebung nicht einmal als eine vereinzelte zu betrachten ist.

Ad 2. Die Befürchtung, dass durch Regelung der homöopathischen Pharmacie die Dispensirfreiheit homöopathischer Arzneien gefährdet werden könne, habe ich in meiner, dem Fürsten von Bismarck gewidmeten Denkschrift genügend widerlegt.

Das 12. Heft des 3. Bandes der „Internationalen Homöopathischen Presse" hat die in Bezug auf die Dispensirfreiheit in Preussen erlassenen Verordnungen veröffentlicht. Es geht aus denselben hervor, dass den Revisoren von Hausapotheken ein sehr weiter Spielraum bei Beurtheilung der einzelnen Präparate gelassen ist, und die von Herrn Dr. Kaluschke in Liegnitz in der A. H. Z. veröffentlichten Klagen über die Unzuträglichkeiten, welche sich Mangels einer officiellen Pharmacopöe bei einer derartigen Revision herausgestellt haben, indem man indirect allopathische Grundsätze auf dessen Hausapotheke anwandte, —

Grundsätze, die nach dem Zugeständniss der Homöopathen jetzt und aller Zeiten nicht angewandt werden dürfen, — werden denen, welche die obige Befürchtung theilten, hoffentlich die Augen geöffnet haben.

Die Revision derartiger Apotheken kann und darf sich nicht auf die Potenzen erstrecken. Entnimmt sie der Arzt von einem Apotheker, so giebt er diesem einen Beweis seines Vertrauens, und jeder intelligente, homöopathische Arzt wird sehr bald aus dem Wirken oder Nichtwirken der Mittel erkennen, ob sein Vertrauen gemissbraucht wird oder nicht. Anders stellt sich der Sachverhalt bei den materielleren Gaben heraus, bei denen nicht auf die durch die Potenzirung erzielte Qualität des Arzneimittels speculirt, sondern mit Quantitäten gerechnet wird, bei den Tincturen oder niederen Verreibungen, die mit ihren Quantitäten doch lediglich die Basis für die durch das Potenziren zu erreichenden Qualitäten abgeben. Das Verzeichniss von Arzneimitteln, welche laut Ministerialverfügung vom 28. Februar 1846 von jedem selbstdispensirenden preussischen Arzte in erster Verdünnung vorräthig gehalten werden und die nach § 5 des Reglements vom 20. Juni 1843 in ihren Urstoffen resp. Urtincturen aus den öffentlichen Apotheken entnommen werden müssen, weist eine Menge von Arzneimitteln auf, deren Zubereitung nicht in das Belieben des Apothekers gestellt werden darf, sondern gesetzlich geregelt werden muss.

Es ist ferner bekannt, dass laut desselben Reglements solche Aerzte, welche sich der Homöopathie zuwenden wollen und Versuche mit homöopathischen Mitteln aus ihren Hausapotheken vor abgelegtem Examen machen, des Anrechts, dasselbe ablegen zu dürfen, verlustig gehen. Der Gesetzgeber hebt also die Wohlthat, welche er auf der einen Seite durch Gewährung der Dispensirfreiheit nach abgelegtem Examen geschaffen hat, auf der andern Seite durch die letztgedachte Anordnung wieder auf, indem er jedem Arzte den Uebertritt zur Homöopathie versperrt. Das ist auch ein Grund für den Mangel an homöopathischen Aerzten!

Ich sehe ausser allen diesen Gründen, welche die Regelung der homöopathischen Pharmacie erheischen, noch von dem Factum ab, dass die Homöopathie sich eines grossen Vertrauens beim Publicum erfreut, dass kein Tag in allopathischen Apotheken vergeht, an welchem nicht homöopathische Mittel von Personen, die sich als Laien mit der Homöopathie vertraut gemacht haben, verlangt werden. Ja dieses Factum allein, so meine ich, müsste

schon hinreichen, jedem Arzt, der nicht in kaltem Egoismus erstarrt, sich ein Herz für die Förderung und Ausbreitung der Homöopathie bewahrt hat, die Unterstützung meines Antrages zur Pflicht zu machen, damit der allopathische Apotheker, wenn er homöopathische Mittel verkauft, diese nach Hahnemann'schen Grundsätzen durch Amtseid zuzubereiten gezwungen wird.

Ad 3. Die Motive für die persönlichen Angriffe der Herren Landgraf, Trettenbacher und Genossen hier nochmals zu beleuchten, will ich unterlassen. Nachdem ich durch Freundeshand über gewisse Verhältnisse in München genauer unterrichtet worden bin, thut es mir leid, überhaupt jemals die Feder zu einer Erwiderung ergriffen zu haben.

Ad 4. komme ich zu den sachlichen Einwänden und Ausstellungen gegen die Pharmacopöe, soweit dieselben der Erwiderung und Berichtigung werth sind. Es ist behauptet worden, und zwar bis in die neueste Zeit behauptet worden, nachdem ich das Unzulängliche der seitherigen Pharmacopöen wiederholt dargethan hatte: dass dieselben genügend seien, und dass es deshalb ein sehr überflüssiges Beginnen von mir gewesen wäre, durch Herausgabe meines Buches, durch Zurückgehen auf die alten Hahnemann'schen Grundsätze, eine Reform der homöopathischen Pharmacie herbeizuführen. Ich weiss nicht, was ich an dieser Behauptung mehr bewundern soll: die Dreistigkeit, mit welcher Thatsachen keck weggeläugnet werden, oder die Böswilligkeit, mit welcher einer der Hauptsprecher in dieser Angelegenheit wider eigenes, besseres Wissen die früher darüber von ihm aufgestellten Behauptungen annulliren möchte.

Um nicht unnütz zu wiederholen, verweise ich auf das von mir im ersten Bande der „Internationalen Homöopathischen Presse" darüber Gesagte und auf die Erwiderungen, welche ich den Münchener Herren zu Theil werden lassen musste. Für eine homöopathische Pharmacopöe, welche als niedrigste Subtilisationsstufe vielleicht die 6. Centesimale annimmt und keine andere Dosis, als das Billionstheil eines Nürnberger Granes gestattet, mussten und konnten auch die früheren Pharmacopöen genügen. Es kann nicht darauf ankommen, ob die Urtinctur im Verhältniss von 1 : 10, 1 : 20 oder 1 : 100 bereitet ist, denn was hat, so frage ich mit Herrn Dr. von Grauvogl, das Gesetz der Qualität mit den Gesetzen der Quantität zu thun? Wie kann es darauf ankommen, ob in der 6. Centesimale ein, zwei oder drei Billionstheile eines Nürnberger Granes enthalten sind? Den Anhängern höherer Potenzen kann also die von mir eingeführte consequente Durch-

führung arithmetischer Verhältnisse höchst gleichgültig sein. Es war mir deshalb ganz unbegreiflich, dass Einer von diesen Qualitätstheoretikern, Herr Dr. Hartlaub, der Erste in den Reihen der Opposition war, er, der seit 25 Jahren mit wahrhaft ängstlicher Geheimthuerei das Feld der homöopathischen Pharmacie zu bebauen vorgiebt, ohne seine Collegen mit seinen wunderbaren Entdeckungen bekannt und vertraut gemacht zu haben, er, der durch Analogienschlüsse zu dem Resultate gekommen sein will, dass zur Bereitung von Essenzen für jede Pflanze beinahe ein anderer Weingeist nöthig sei, und dass z. B. die Dulcamara-Essenz bei Bereitung mit verschiedenen Graden von Spiritus die reinsten und gewissesten Verschiedenheiten hinsichtlich ihrer Wirksamkeit auf die vegetative und sensitive Sphäre gezeigt haben soll. (Homöopathische Vierteljahrsschrift, I., 531).

Ich weiss recht gut, dass es viele wunderbare Dinge im Himmel und auf Erden giebt, von denen wir Menschenkinder uns nichts träumen lassen, ich glaube auch, dass differente Momente bei der Arzneibereitung ebenso differente Präparate ergeben müssen; ich frage aber Jeden: Wohin sollen solche Ideen führen? Würde man dann jemals in der Homöopathie zur Klarheit gelangen? Denn wenn man erst den richtigen Spiritus für eine bestimmte Pflanze entdeckt hat, so passt wieder die Qualität dieser Pflanze nicht, — wir haben ja trockene und feuchte Jahre u. s. w. — ja auch die Tageszeit beim Einsammeln ist von Einfluss, und es bestehen Unterschiede, in der Qualität zwischen Pflanzen die 1000′ und solchen die 4000′ über dem Meeresspiegel wachsen. Auf alle solche Hypothesen sind wohl die eigenen Worte des Herrn Dr. Hartlaub anwendbar, welche er unbedenklich an jener Stelle ausspricht: „Untersuchen, Prüfen ist uns erlaubt, doch mit Vorsicht und Umsicht, stets mehr zu dem Zwecke, unserem eigenen Unglauben und unseren Schwächen aufzuhelfen, als in dem Gedanken, das Gegebene zu verbessern und umzustossen. Wir werden ausserdem allerdings Vieles umstossen und verändern können, auch mit dem scheinbarsten Rechte auf unserer Seite, aber gewiss nicht zur Verbesserung.“ (Ebendas., S. 349).

Die Wiederaufnahme der von Hahnemann eingeführten und von den Begründern der Decimal-Scala festgehaltenen arithmetischen Verhältnisse machte sich mehr für die Anhänger niederer Gaben nothwendig. Sie war ferner nöthig für ein Werk, welches mit dem Wunsche veröffentlicht wurde, gesetzlich anerkannt und als Normalwerk eingeführt zu werden.

Nehme ich z. B. Kafka's Therapie zur Hand, so finde ich, abgesehen von den niederen dritten Decimal-Potenzen, im ersten Bande S. 24: Moschus erste Verreibung; S. 25: Ergotin 1; S. 61: Atropin. sulph. 2.; S. 213: Kali hydroj. 1.; S. 878: Morph. acet. 1. u. s. w. In Bähr's Therapie Bd. II finden sich ähnliche Empfehlungen, S. 589: Merc. sol. 2.; S. 604: Chinin sulph. 2. trit. oder China 1.; S. 649: Ferr. carb. entweder als Urstoff, oder höchstens in 3. Verreibung etc. Aehnliche Empfehlungen finden sich ebenfalls in Hirschel's Arzneischatz; S. 34: Veratr. 1., Tart. em. 2—3; S. 38: Phosph. ac. 2.; S. 63. Colchicum 1. oder Tinctur, etc. etc. Es fragt sich also hier, ob es in das Belieben des Pharmaceuten gestellt sein soll, die Essenzen und Tincturen, ebensowohl wie die Verreibungen, nach beliebigen oder nach bestimmten Grundsätzen herzustellen. Denn wenn z. B. Bähr sagt: Chin. sulph. trit. 2. oder Tinctura Chinae 1., so ist es doch augenscheinlich, dass die im Vehikel (Milchzucker, Weingeist) enthaltene Quantität des China-Präparates wirken soll. Wenn ferner gesagt ist: Ferr. carb. höchstens in dritter Verreibung, so ist doch ausdrücklich damit angedeutet, dass hier nicht auf die durch das Verreiben sich erhöhende Qualität des Arzneimittels speculirt wird.

In ausserordentlich exacter Weise nehmen dagegen Noack und Trinks in ihrer Arzneimittellehre (Bd. I, S. 138) auf dieses mathematische Verhältniss Rücksicht, um Collisionen zwischen der Decimale und Centesimale zu vermeiden. So sagen sie ausdrücklich, dass die Verreibungen von Arsen. consequent im Decimal-Verhältniss hergestellt werden könnten. Anders sei dies bei der Lösung, wo es keine erste Decimale gäbe, denn 1 Gran löse sich erst in 80 Tropfen Weingeist, 8 Tropfen enthielten demnach $^1/_{10}$ Gran, 1 Tropfen $^1/_{80}$ Gran etc. Ebenso exact verfährt Gruner in seiner Pharmakopöe in Bezug auf die Arseniklösung, während Buchner die Hahnemann'sche Vorschrift total missverstanden hat und die dritte Decimale als Urtinctur bezeichnet.

Es kann also, wenn von der gesetzlichen Anerkennung einer Pharmakopöe die Rede sein soll, wohl Niemandem statthaft erscheinen, dass bei der Bereitung der Tincturen, Verreibungen etc. der von Samuel Hahnemann eingeführte Grundsatz, dass die erste Centesimale $^1/_{10}$, die zweite $^1/_{100}$ des Arzneistoffs enthalten müsse, dahin modificirt werde, dass man in der Homöopathie nur mit den durch die Potenzirung zu erzielenden Qualitäten rechne und jene arithmetischen Verhältnisse nicht zu berücksichtigen brauche. Letzteres ist, wie ich wohl weiss, bei vielen

Mitteln der Fall, aber das berechtigt Niemanden, bestehende Verhältnisse umzustossen und die, durch Nichtbeachtung von Hahnemann gegebener Vorschriften, eingebürgerte Nachlässigkeit zur Regel zu erheben. Die Nachtheile, welche durch diese Nachlässigkeit entstehen können, habe ich bereits in früheren Artikeln geschildert und ich will nur auf einige flagrante Beispiele hinweisen. Atropinum sulph., gegenwärtig in der Homöopathie so viel gebraucht, meist in 3. (auch in 2.) Verreibung, auch als Dil. aq., enthält in 100 Gran der 2. Decimal-Verreibung 1 Gran, also 6 Centigramme Urstoff. Nach der Pharmacopöa germanica ist die Normal-Dosis für eine Einzelgabe 1 Milligramm, pro Tag 3 Milligramme. Die Verwendbarkeit der 2. Decimal-Verreibung ist also auch in der Allopathie ausgeschlossen. Von Morphium ist als Einzelgabe, $0_{,03}$ (1/2 Gran,) als Gesammtgabe auf einen Tag 0,12 gestattet. Die erste Decimale enthält in einem fünfgränigen Pulver die Normaldosis, über welche selbst der Allopath nicht hinausgehen dürfte.

Man wird mir entgegenhalten, dass dies Ausnahmefälle seien, die auf das Gros der eigentlichen homöopathischen Mittel keine Anwendung finden könnten, denn Hahnemann hat sich in späteren Jahren nie solcher starker Dosen bedient. Es steht aber wohl fest, wenn ich meinen Beobachtungen trauen darf, dass nach Griesselich's Vorgehen die Homöopathie von heute nicht mehr die Homöopathie ist, welche Hahnemann nach Edition der zweiten Auflage seiner R. A. M. L. lehrte, und die Specifiker unter den Homöopathen kann man doch nicht für schlechtere Jünger Hahnemann's, als die Anhänger höherer Potenzen halten. Dass z. B. homöopathische Verreibungen sich in viel genaueren Dosen dispensiren lassen, als kleine Gewichtstheile von Urstoffen, will ich als einen ausserordentlichen Vorzug der Homöopathie gegenüber der Heilmethode der Gegner hier nur beiläufig erwähnen.

Um die Dosologie zu regeln war also unbedingt die Wiederaufnahme des Princips der Hahnemann'schen Arzneikraft nöthig. Die Durchführung desselben ist in Bezug auf beide Scalen correct in meinem Buche enthalten. In Bezug auf die Säuren musste ich noch strenger sein, als Hahnemann, indem ich den Wassergehalt berücksichtigte, denn die Pharmakopöen der verschiedenen Länder — meine Pharmakopöe ist ja nicht blos für Deutschland geschrieben, — geben den Wassergehalt der Säuren verschieden an.

Herr Dr. Hartlaub behauptet ferner, dass es viel einfacher

und bequemer wäre, die Tinctur oder Essenz selbst als Einheit einer Arzneikraft anzunehmen. Ich gestehe das zu und würde sogar vorgeschlagen haben, von Hahnemann abzugehen, wenn die bisher erschienenen homöopathischen Pharmakopöen, in grenzenlosem Widerspruch mit Hahnemann, über die Bereitung der Tincturen etc. einig wären und z. B. in dieselbe Klasse rangirende Droguen gleichmässig im Verhältniss von 1:20 oder 1:40 bereiteten. Hahnemann that dies auch, er bereitete Tincturen im Verhältniss von 1:10, 1:20, 1:50 u. s. w., er berücksichtigte aber bei Bereitung der ersten Potenz den Gehalt an Arzneikraft, was jene Pharmakopöen nicht thun.

Es ist ferner von Dr. Hartlaub behauptet worden, und zwar von demselben Dr. Hartlaub, der früher die gleiche Ansicht, die ich hege, im ersten Bande der „Homöopathischen Vierteljahrsschrift" niederlegte, dass ich Hahnemann's spätere Verbesserungen unbeachtet gelassen hätte. Es bezieht sich dies auf einige wenige Präparate, namentlich auf Arnica, wo von Hahnemann zur Prüfung die getrocknete Wurzel verwandt und später die ganze Pflanze vorgeschlagen wurde. Mein Kritikus nennt diese Veränderung „ganz im Geiste der Homöopathie, welche für ihre Bereitungen die frische Pflanze stets vorzieht." An derselben Stelle aber sagt er: „Für unsere klinische Verwendung aber können wir nicht anders, als bei der Vorschrift des Prüfungspräparates verbleiben, wenn wir uns nicht Ungewissheiten und aller Willkür aussetzen wollen," und noch früher sagt er l. c. S. 367: „Vergleichen wir die früheren Auflagen der R. A. M. L., so finden wir, dass Hahnemann (von Arnica) nur die Tinctur der gepulverten Wurzel benutzte. Damit waren also die Prüfungen angestellt. Später liess sich H., wie nicht nur die 3. Auflage vermuthen lässt, sondern wie wir auch geschichtlich noch finden, die Essenz aus der ganzen Pflanze bereiten, welche aber wahrscheinlich nicht zu Prüfungen verwendet worden ist, da die 3. Auflage bei Arnica nur wenige Symptome mehr enthält, als die zweite. Hier ist also die Wurzel geprüft und zur inneren Anwendung vorzuziehen." Wahrscheinlich hat sich also Jemand den Spass gemacht, vor 20 Jahren der Redaction der Vierteljahrsschrift pharmaceutische Artikel unter dem Namen meines Recensenten einzusenden, von denen dieser bis heute keine Kunde erhalten hat.

An anderer Stelle muthet mir derselbe Kritikus wieder zu, homöopathisch geprüfte Präparate anders zuzubereiten, als es der Prüfer gethan. So verwende ich von Taxus baccata die Zweige

mit den Beeren zur Essenz. Nun kommt ein allopathischer Professor Schroff und behauptet, dass nur die Blätter giftig seien. Das ist gleich für den Kritikus ein Grund, mich aufzufordern, auch nur ein Blätter-Präparat herzustellen. Da würde ich weit kommen, wenn ich Alles, was die Allopathen für nicht giftig erklären, aus der Pharmakopöe weglassen wollte. Schroff hält ja auch Belladonna und Stramon. in ihren Wirkungen für qualitativ gleich, nur wirkt Stramonium noch einmal so stark, resp. Daturin noch einmal so stark, als Atropin. Also müsste Belladonna wegbleiben oder wäre wenigstens entbehrlich. Mein Kritikus ist ein schöner Homöopath!

Bei Rana bufo macht er mir den Vorwurf, dass ich das Gift mit dem Inductionsapparat gewönne und nicht, wie es Roth später gethan, durch Druck auf die am Kopfe sitzenden Drüsen. Das mit dem Inductionsapparate gewonnene Gift aber wurde zur Prüfung verwandt, was mein Kritikus doch nachlesen wolle. Es sei ihm übrigens bemerkt, dass sich auf die von Roth zuletzt empfohlene Weise kein genügendes Quantum Krötengift gewinnen lässt, um eine Verreibung correct herzustellen, wenn man das Thier vor der Anwendung des Inductions-Apparates sauber gereinigt hat, wie das nothwendig ist, um nicht andere Dinge in den zur Verreibung bestimmten Milchzucker zu bekommen. Es ist leicht, Arzneibereitungsmethoden am Schreibtisch zu construiren und schwer, wenn sie von einem Theoretiker herrühren, dieselben praktisch durchzuführen. Ehe ich mit meiner Pharmakopöe in die Oeffentlichkeit trat, habe ich Jahre lang in meiner Officin probirt, was praktisch durchzuführen sei, und sie ist daher selbst in der dem Dr. Hartlaub anstössigen polyglotten Form ein auf Grund praktischer Erfahrungen geschriebenes Werk. Bei den der Giftgewinnung vorausgehenden Manipulationen zeigt sich nämlich die Kröte gewöhnlich so echauffirt, dass es nachher nicht mehr gelingt, durch Druck auch nur einen Tropfen des Inhalts der am Kopfe befindlichen oder der Rückenhautdrüsen zu erhalten, während nach Befestigung des Thieres auf der Korkplatte und Verbindung der Nadeln mit den Polen eines ganz schwachen Bunsen'schen Elements die Drüsen sofort ihren Inhalt entleeren. Diejenigen Praktiker, welche Rana bufo von mir bezogen, haben übrigens noch nicht über mangelhafte Wirkungen geklagt.

Bei Ledum wird mir von Herrn Dr. Hartlaub der Vorwurf gemacht, dass ich die frisch getrocknete Pflanze verwende, an Stelle der frischen. Wo hat sich Hahnemann der frischen Pflanze bedient? Das soll mir mein Kritikus zeigen.

Dann wendet sich der Recensent zu den chemischen Präparaten und behauptet, dass ich bei allen von Hahnemann geprüften Hauptmitteln die pharmaceutischen Vorschriften weggelassen und nur einfach gesagt hätte: „chemisches Präparat." Er führt an: Ammonium carbonicum. Giebt es denn verschiedene Sorten Ammonium carbonicum? Hätte ich „depuratum" hinzugesetzt, so wäre der Vorwurf gerechtfertigt. Ferner: Ammonium muriaticum, wo ich die genaue Vorschrift in meinem Buche folgendermassen angebe: „Bester, sublimirte Salmiak, durch Umcrystallisiren wiederholt gereinigt, zur Verreibung nach § 7." Entspricht diese Vorschrift nicht der von Hahnemann in den Chr. Kr. S. 130 gegebenen: „Von Salmiak in Broden, als dem reinsten, wird ein Quentchen gepulvert, in anderthalb Quentchen siedendem, destillirtem Wasser aufgelöst, durch weisses Druckpapier filtrirt und im Keller ruhig zum Anschiessen hingestellt!" Darf ich die Kenntniss der einfachsten chemischen Handgriffe und technischen Bezeichnungen von keinem Arzte verlangen? — Lässt sich Baryta carbonica vielleicht in grösserer Reinheit herstellen, wie es Hahnemann in den Chr. Kr. S. 243 angiebt. Versteht ein Chemiker unter Natrum muriaticum nicht „ein von allen Nebensalzen befreites Küchensalz," wie es Hahnemann in den Chron. Krankheiten IV., S. 347 vorschreibt? Giebt es vielleicht noch ein anderes chemisches Präparat unter diesem Namen? Und so fährt dieser Splitterrichter fort zu mäkeln, ohne eine Ursache dazu zu haben, sich überall dieselben Blössen gebend, wie jener München'er Apotheker in der A. H. Z. und bei jedem Einwande beweisend, dass er vielleicht manches chemische Werk gelesen und dilettantenartig experimentirt, aber nimmer die aus einer Anzahl von Experimenten sich erst ergebende praktische Erfahrung gewonnen hat, welche ein so gediegener Kopf, wie Hahnemann, sich aneignete, ehe er darüber zu schriftstellern wagte.

Von demselben Commentator meiner Pharmakopöe ist mir ferner in Bezug auf die Pflanzen, für welche die Bereitung der Hahnemann'schen Thuja-Essenz als Regel angegeben ist, der Vorwurf gemacht werden, dass ich sie nicht nach Hahnemann bereite und dass deshalb die sämmtlichen aus der Classe der saftarmen Pflanzen von mir hergestellten Essenzen falsch zubereitet würden, dass ich zwar Hahnemann citirt und ihn pünctlich zu befolgen vorgegeben hätte, aber von den einfachsten und klarsten Aussprüchen des Meisters abwiche, Ich muss deshalb an einem Beispiele demonstriren, dass dieser Commentator Hahnemanns R. A. M. L. entweder gar nicht kennt oder sie nicht

kennen will, wenn es ihm zufälliger Weise passt den pharmaceutischen Kritiker zu spielen.

Hahnemann sagt bei Thuja: Die grünen Blätter werden erst für sich allein zur feinen Masse zerstampft, dann mit zwei Drittheilen seines Gewichts Weingeist angerührt und so der Saft ausgepresst. Die Pharm. hom. pol. sagt in Bezug auf Thuja und ähnliche Pflanzen: „Die fein zerwiegte Pflanze oder deren Theil wird abgewogen. Hierauf nimmt man zwei Drittheile dieser Gewichtsmenge starken Weingeist, befeuchtet mit soviel von diesem Weingeist die zerkleinerten Pflanzentheile, als zur Erlangung einns dicken Breies nöthig ist und reibt denselben kräftig an. Darauf wird der übrige Weingeist zugesetzt, das Ganze kräftig durcheinander gearbeitet und in einem neuen Stück Leinwand lege artis ausgepresst."

Meine Vorschrift würde nun allerdings nicht stimmen, wenn nicht in derselben Auflage der R. A. M. L., Bd. I, pag. 326, Folgendes zu lesen wäre:

Oleandra.

„Ungeachtet die Arzneikraft dieses Gewächses eben nicht sehr flüchtig zu sein scheint und man sich daher zum arzneilichen Gebrauche recht wohl der frisch getrockneten und gepulverten Blätter, mit Weingeist zur Tinctur ausgezogen bedienen könnte, so pflege ich doch, um ein stets gleichförmiges, kräftiges Mittel zu erhalten, mich der grünen, frischen Blätter, zur Zeit der anfangenden Blüthe gepflückt, dergestalt zu bedienen, dass eine Unze davon klein geschnitten, erst mit soviel Weingeist im Mörsel befeuchtet wird, als zur Erlangung eines dicken, aber feingestampften Breies hinreicht, dann aber der übrige Weingeist, (zusammen überhaupt eine Unze,) zur Verdünnung der dicken Masse angewandt, zuletzt aber durch ein leinenes Tuch der Saft ausgepresst wird, den man einige Tage hinstellt zur Absetzung seines Eiweiss- und Faserstoffes, worauf man dann denselben dunkelgrünen Saft zum Gebrauche oben abgiesst, wie man auch mit Sadebaum-, Taxus-, **Lebensbaum**- und ähnlichen saftarmen Blättern zu thun pflegt."

Kann es eine deutlichere Vorschrift geben? Lehnt sich meine Pharmakopöe nicht streng an Hahnemann an? Ist es nach jenem Schlusssatze nicht gerechtfertigt, sämmtliche in die Klasse der saftarmen Pflanzen gehörenden pflanzlichen Arzeimittel, bei denen Hahnemann die Bereitung der Essenz nicht besonders vorschrieb, weil er bei seinen Anhängern voraussetzte, dass sie

seine Werke lesen, nicht überlesen würden, nach diesen Regeln herzustellen.

Splitterrichterei ist es ferner, wenn jener Kritikus behauptet, dass es als ein grosser Mangel in meiner Pharmakopöe zu bezeichnen wäre, dass bei den vegetabilischen und animalischen Mitteln die Autoren nicht beigefügt seien." Ich bin nicht berufen, der Homöopathie Gesetze zu geben. Findet sich in der homöopathischen Literatur bei einer Prüfung der Autor angegeben, so steht derselbe auch in der Pharmakopöe. Den Mangel zu ergänzen, das ist nicht meine Sache, sondern Sache derer, welche Nachprüfungen vornehmen und ein Präparat endgültig für die Praxis feststellen. Der Kritikus machte früher den Nachprüfersellschaften denselben Vorwurf wie mir, (Hom. V. S. I. 362), indem er sagte: „So finden wir in den Prüfungen der östr. Zeitschrift Bryonia alba mit Bryonia dioica zasammengestellt, — — durch solche Vernachlässigung entsteht oft nicht zu berechnender Schaden u. s. w." Jetzt macht er diesen Vorwurf mir, weil ich schreibe: „Bryonia alba s. dioica. Haben die östreichischen Prüfer vielleicht nichts für die Homöopathie gethan? Glänzte die Wiener Schule nicht wie ein Stern am homöopathischen Horizonte? War sie es nicht, die durch ihre classischen Prüfungen die Homöopathie so ausserordentlich förderte? Den Wiener Prüfungen gegenüber steht die subjective Ansicht des Kritikasters doch ganz vereinzelt da. Von der wissenschaftlichen Botanik noch gar nicht geklärte Grundsätze will er nach seinen subjectiven Meinungen zur Regel erheben und schliesslich entblödet er sich nicht, zu schreiben: dass ich in meiner Pharmacopöe Rhus radicans als eine besonders Species aufgeführt hätte, während sie doch von den neueren Schriftstellern als eine Varietät von Rhus toxicodendron betrachtet würde. Da bitte ich den Kritikus doch dringend, mein Buch aufzuschlagen und Seite 215 zu lesen, was dort in deutscher, englischer und französischer Sprache so deutlich und klar gedruckt steht: „Rhus radicans ist eine Varietät von Rhus toxicodendron und das letztere daher diesem Mittel zu substituiren." Kann ein Kritiker ein einseitigeres, anmassenderes und unberechtigteres Urtheil über ein Buch, welches er kaum gelesen zu haben scheint, abgeben, als dieser es gethan?

Es ist mir ferner der haltlose Vorwurf gemacht worden, dass die deutsche Nomenclatur bei den Mitteln fehle. Hätte ich sie gegeben, obgleich sie wissenschaftlich nicht berechtigt ist, so würde man, wenn ich z. B. bei Carduus Mariae gesagt hätte „Mariendistel",

ausgerufen haben: Da fehlt ja Frauendistel, Milchdistel, buntblättrige Meerdistel, spitzige Distel, Morgendistel, Froschdistel, Stechkerndistel, Silberdistel, weisse Wegdistel, Rehdistel, Forchdistel, Wehedistel, Viehdistel, Stechkörner, Stechkraut, Froschkraut etc. Unter den Engländern würde sich vielleicht auch ein ähnlicher Kritiker gefunden haben, der ausser der our lady thistel noch eine Menge Volksnamen auf's Tapet gebracht hätte, und unter den Franzosen finden sich ausser den bekannten: Chardon de nôtre dame, Chardon argentin und Atichault sauvage gewiss noch andere populäre Bezeichnungen dieser Pflanze. Volksnamen gehören nicht in ein solches Werk, denn sie würden dem Dilettantismus nur Vorschub leisten.

In Bezug auf die Farbe, den Geschmack und den Geruch der Essenzen und Tincturen habe ich absichtlich jede Angabe unterlassen und das warum a. a. O. wiederholt dargethan. Es lässt sich in keinem Falle die Farbe genau bestimmen; sie ist immer gewissen Schwankungen unterworfen, die auf die Echtheit des Präparats keinen Einfluss haben und deren genauere Kenntniss nur durch eine angehängte Farbentabelle für Jedermann instructiv erläutert werden könnte. Noch weniger lässt sich aus dem Geschmack eines Präparats die Reinheit und Echtheit erkennen und ebenfalls nicht aus dem Geruch. Die von dem Recensenten angezogene und in Bayern gesetzlich eingeführte Buchner'sche Pharmakopöe nimmt auf diese Umstände auch nur bei einigen wenigen Essenzen Rücksicht, bei den meisten gar nicht, und zwar mit vollem Rechte. Man vergleiche in der 2. Auflage von Buchner pag. 218: Belladonna, pag. 224: Bryonia etc.

Der Kritikus Dr. Hartlaub findet ferner einen Beweis für die Unbrauchbarkeit des Werkes darin, dass es über 900 Mittel anführt. Ich glaubte, diesem Einwande dadurch begegnen zu können, dass ich die Mittel in gebräuchliche und weniger gebräuchliche schied. Es ist leider eine Thatsache, dass auch nicht vollständig ausgeprüfte Mittel verwandt werden, ja dass auf wenige Indicationen hin Mittel in der Praxis gebraucht werden, die einer vollständigen Prüfung noch harren. Da das Buch aber auch für Pharmaceuten geschrieben ist, bei denen dieses oder jenes obsolete Mittel verlangt werden könnte, so musste es mit aufgenommen werden. Es wird sich ja bei der Weiter-Entwickelung der Homöopathie zeigen, ob und welche Mittel aus der Pharmakopöe entfernt werden müssen, wobei ich mir nur die Bemerkung erlaube, dass die von den homöopathischen Aerzten verfassten Handbücher, in welchen viele dieser Mittel, wenn auch nur neben-

sächlich, empfohlen sind, nicht aus der Welt geschafft werden können, denn Mure in Brasilien curirt z. B. mit anderen homöopathischen Mitteln, — und hat seine Anhänger gefunden, — als ein meist nur auf die von Hahnemann selbst geprüften Mittel sich beschränkender deutscher Arzt.

Der Kritikus Dr. Hartlaub wirft mir endlich Nachlässigkeit in den Citaten vor und gebehrdet sich, als hätte ich diese Citate angeben müssen. Ich halte diese Citate für eine manchem Praktiker werthvolle Zugabe, die eigentlich nicht in das Werk hineingehört. Dass ich citirt habe, das wird mir nun zum Verbrechen angerechnet, während eine Citatensammlung ein selbstständiges Werk bilden müsste und, bei der Masse des vorhandenen Materials, auch könnte. Das von Landau im Jahre 1836 herausgegebene Repertorium der homöopath. Journalistik machte seiner Zeit den Anfang. Später gab Kleinert seinen Quellennachweis der physiologischen Arzneiprüfungen heraus, der in meinen Verlag überging und eines neuen Bearbeiters harrt, denn Constantin Hering rief ihm zu: „Es muss ein Anderer kommen, der es besser macht!" Fühlt mein Kritikus den Beruf in sich, es besser machen zu können, so will ich seine Arbeit gern verlegen, ich will sie ihm anständig honoriren, aber sie muss gut sein, und er darf dabei nicht so leichtsinnig und flüchtig verfahren, wie bei Verarbeitung meiner Pharmakopöe.

Die Geschichte der Homöopathie wird in dieser Angelegenheit Recht sprechen, und über alle diese Nörgeleien tröstet mich die Anerkennung, die das Werk im In- und Auslande gefunden, sodass demnächst nicht blos die zweite Auflage, sondern auch eine von Herrn Dr. von Favento übersetzte italienische, und eine auf Veranlassung des Herrn Dr. Marqués de Nuñez von Herrn Dr. Paz-Alvarez angefertigte spanische Uebersetzung, sowie eine von den Herren DDr. Prof. Stephens und Tietze in Philadelphia unter Constantin Hering's Aegide angefertigte amerikanische Ausgabe mit gewissen Zusätzen der bedeutendsten homöopathischen Pharmaceuten Amerikas, der Herren Prof. Dr. Böricke und Dr. Tafel erscheinen wird. So wird die „Polyglotte" allmählig das Band werden, welches die Homöopathen auf dem ganzen Erdenrunde zu einheitlicher und gleichförmiger, zu gemeinsamer Arbeit vereinigt, sie wird keine ephemere Erscheinung bleiben, zu welcher sie Neid und Böswilligkeit gern herabdrücken möchten, und auch ohne gesetzliche Anerkennung Seitens der Behörden wird sie sich Bahn brechen. Wie jedes Menschenwerk wird sie nicht als etwas Vollendetes und Ganzes,

als nicht der Verbesserung bedürftig, betrachtet werden können; Letzteres aber stets nur im Geiste und im Sinne Samuel Hahnemann's. Weichen wir von diesem ab, so verfallen wir derselben Haltlosigkeit, wie die Allopathen Deutschlands, die mit ihrer Pharmacopoea germanica ein Monumentum aere perennius geschaffen zu haben glaubten, weil ein ganzes Consortium von Männern der Wissenschaft, von Aerzten und Apothekern, sie ausgearbeitet hatte. Kaum war sie erschienen, so machten sich Nachträge nöthig; kaum ist ein Jahr verflossen, so erklären praktische Chemiker, dass sich verschiedene Präparate in der in diesem Buche vorgeschriebenen Weise gar nicht herstellen lassen, sie weisen diesen und jenen Irrthum nach und bestätigen den Werth des alten „Errare humanum." Die leidenschaftslose Kritik von wirklichen Kennern der Hahnemann'schen Pharmacie bin ich aus letzterem Grunde gern anzunehmen bereit. Meine Freunde werden mich deshalb wohl auch ferner mit Beiträgen und Hinweisen auf etwa vorgekommene Irrthümer bedenken, ebenso, wie sie gewiss mit mir dasselbe Gefühl für Diejenigen theilen, die einen kritischen Todtschlag meines Buches versuchten, ohne ein anderes Motiv, als das der persönlichen Gehässigkeit hierzu zu haben.

Ophthalmologische Referate.

Von Dr. Payr in Passau.

Lähmung der Accommodation.

Dass im Gefolge der Rachendiphtherie häufig Lähmungen der Constrictoren des Pharynx, auch wohl der Extremitäten auftreten, ist eine längst bekannte Thatsache; minder bekannt aber wohl das häufige Vorkommen der Paralyse des Ciliarmuskels nach der genannten Rachenaffection, sowie nach diphteritischen Erkrankungen überhaupt und nach anderen toxischen Influenzen, was wohl in dem Umstande beruhen dürfte, dass die wenigsten Aerzte die nach solchen Prozessen auftretenden Sehstörungen richtig zu würdigen verstehen und dass diese meist spontan wieder verschwinden, somit nicht Gegenstand nachhaltiger Klage werden, wodurch der Eine oder andere Praktiker jedenfalls aus seiner Apathie aufgerüttelt und zu genauerer Orientirung gezwungen würde.

Die Schmidt'schen Jahrbücher für Gesammtmedicin enthalten

nun die in der Neuzeit über diese Erscheinungen gemachten Erfahrungen von Schweitzer, Colsmann und Scheby-Buch, die nicht bloss für den Ophthalmologen, sondern sicher für jeden Praktiker von hohem Interesse sind, weil sie ihn solche Vorkommnisse richtig zu deuten und ihren Verlauf zu kürzen in Stand setzen.

Die in der Freiburger Klinik von Schweitzer beobachteten Fälle betrafen 9 Erwachsene von 15—28 Jahren und 7 Kinder von 6½—12 Jahren.

Meist zeigten sich die Erscheinungen am Auge erst 2—3 Wochen nach Ablauf der diphtheritischen Rachenaffection, selten früher und schienen unabhängig von der Intensität des Falles.

Vollkommen entwickelte Fälle liessen einen Unterschied zwischen Nahe- und Fernepunct nicht erkennen: der Kranke sah demgemäss nur in einer gewissen Entfernung deutlich, während diesseits und jenseits dieser Grenze ein Deutlichsehen unmöglich war.

Der Normalsichtige sieht demgemäss bei Accommodationslähmung nur in unendlicher Ferne deutlich, weil es hierzu keines Aufgebotes der der Accommodation vorstehenden Organe bedarf; der Myope nur in endlicher, seinem Fernpunct entsprechender Distanz, während der Hypermetrope in jeder Entfernung nur in Zerstreuungskreisen sieht, weil sein dioptrischer Apparat nur für virtuelle Bilder eingestellt ist, die hinter der Retina liegen, weshalb er bei Accommodationslähmung am meisten leidet, da selbst die ausserdem passenden Gläser wenig zur Ermöglichung des Deutlichsehens beitragen.

Die Anamnese, die kurze Dauer, der Mangel an Schmerzgefühl nach Anstrengung des Auges, sowie des Verschwindens der Objecte, endlich der geringe Nutzen, den behufs einer Correction die Brillen gewähren, lässt die Accommodationslähmung von der gewöhnlichen Asthenopie unterscheiden. In seltenen Fällen wird bei Accommodationsparese auch Mikropie beobachtet, weil der Kranke bei gleichbleibendem Sehwinkel die Objecte sich näher und desshalb kleiner vorstellt.

Die Mydriase fehlt bei Accommodationslähmung häufig und die Beweglichkeit der Pupille erscheint nur wenig, oder auch gar nicht beeinträchtigt, wie denn überhaupt das Auge bei Betrachtung keinerlei Abnormität gewahren lässt.

Die anatomische Erklärung der Lähmung des Accommodations-Muskels nach Diphtherie ist noch dunkel, weil ein Verbindungsast zwischen dem Ganglion spheno-palatinum und dem Ganglion ciliare noch nicht mit Sicherheit nachgewiesen ist.

Die gewöhnlich spontan eintretende Heilung wird durch eine roborirende Diät und das tägliche Einlegen eines Stückchens Calabar-

Papier, besser durch Instillation einer schwachen Lösung, wesentlich beschleunigt.

Den von Colsmann beobachteten Fällen lagen verschiedene Ursachen, wie bedeutende Anstrengungen der Augen beim Zeichnen, bei hellem Feuer, Masern, Iritis, Anginen, zu Grunde.

Scheby-Buch's Beobachtungen zufolge, die er in den Spitälern zu Kiel machte, beruhte das Leiden in 20 Fällen auf vorgängiger Rachen-, in 3 auf Mund- und in einem auf Haut- und Vaginaldiphtherie, in 5 weiteren auf Wurstgift, endlich in 9 Fällen auf Typhus, Scrophulose, Alcoholismus und anderen dunklen Ursachen.

Bei vielen der von ihm beobachteten Fälle verrieth sich die Accommodationsparese schon bei den Adaptionsversuchen für verschiedene Distancen, wo im Normalzustande bekanntlich die Iris Excursionen erkennen lässt, die die Vorderkammer bald verengen, bald erweitern. Diese Locomotionen der Iris fehlten öfter ganz.

Nur in einem Falle nach Diphtherie war Mydriase mit geringer Beweglichkeit der Iris zu constatiren; in allen übrigen liess die Weite und Beweglichkeit der Pupille keine Abweichung von der Norm erkennen. Bei der Paralyse aus anderen Ursachen aber zeigte sie sich in 14 Fällen 5 Mal dilatirt und zwar 3 Mal auf beiden, 2 Mal auf einem Auge. Zweimal war die Lähmung nur eine unvollkommene, wesshalb sie bei Fixation in der Nähe eine excentrische Form zeigte.

Die Refraction war in sämmtlichen Fällen herabgesetzt; es bestand Hypermetropie $\frac{1}{20}$—$\frac{1}{60}$, die durch Calabar vorübergehend gebessert, aber erst mit dem Erlöschen der Krankheit dauernd amovirt wurde.

Die Sehschärfe erwies sich in 7 Fällen verringert; darunter nur 3 Mal bei diphtheritischer Lähmung. Ob dieser Umstand einer unregelmässigen Krümmung der Linse in Folge ungleichen Druckes des Ciliar-Muskels zuzuschreiben war, wie Scheby meint, muss dahin gestellt bleiben.

In 10 Fällen war die Accommodations-Paralyse mit Lähmung des Gaumens, einmal mit Parese der Unterextremitäten, 2 Mal mit Insufficienz der Recti interni combinirt, 9 Mal bestand sie isolirt.

Die Accommodationsparese nach Diphtherie trat bald wenige Tage, bald erst mehrere Wochen nach Ablauf des diphtheritischen Prozesses auf. Ihre Dauer variirte zwischen wenigen Tagen und einem Monat.

Den durch Wurstgift hervorgerufenen fünf Fällen gingen Magenbeschwerden mit Erbrechen und lästiges Trockenheitsgefühl im Schlunde vorauf.

Ein tonisches Verfahren und Calabar-Instillationen erwiesen sich als die beste Therapie.

Eine neue Operationsmethode des Entropium.

Dr. James Mc. Craith, der in Smyrna, wo in Folge blennorrhagischer und trachomatöser Bindehaut-Erkrankungen Entropien sehr häufig vorkommen, die verschiedensten Methoden zur Auswärtskehrung der Lider und somit zur Heilung des Entropiums mit mehr weniger Erfolg versuchte, ging bei einem jungen Manne, dessen Lidkante in ihrer ganzen Länge nach auswärts gekehrt und wo an der innern Knorpelfläche parallel der Kante eine Bindehautmarke vorhanden war, in folgender, bisher ungewöhnlicher Weise vor. Er durchschnitt den Knorpel in horizontaler Richtung von innen nach aussen dicht unterhalb des Haarzwiebelbodens mit Vermeidung des Thränenröhrchens und machte etwas weiter nach unten einen parallelen Schnitt, so dass ein Knorpelstück von ca. $\frac{1}{12}$" Breite aus der gesammten Lidbreite entfernt wurde. Darnach nahm der Lidrand sofort seine normale Stellung ein und es liess sich hoffen, dass diese erhalten bleiben würde, da die Zwischenmasse, die sich an Stelle der excidirten Stückes gebildet hatte, weich und hautähnlich blieb.

Neu und originell möchten wir nun dieses Verfahren nicht nennen, indem es uns mehr eine Modification der von Dieffenbach geübten subcutanen Discision des Knorpels an mehrereu Stellen, oder der Jacobs'schen Excision desselben bis zum innern Tarsalrand zu sein bedünkt, die von den genannten Operateuren bei Verkrümmung und Schrumpfung des Lidknorpels ausgeführt wurde.

Die ausserdem üblichen Operationsmethoden des Entropium haben wir theilweise schon in der A. H. Z. bei den Bindehautkrankheiten des Auges besprochen und werden seiner Zeit noch bei der Behandlung der Leiden der Auxiliarorgane des Auges auf dieselben zurückkommen.

Medicinische Neuigkeiten.

December 1873—Januar 1874.

Airy, die asiatische Cholera. 2. Aufl. gr. 16. 3 Gr. (Richter's Verlagsanstalt in Luxemburg).

— —, Naturheilmethode. 13. Aufl. 16. $^1/_3$ Rthlr. Ebd.

Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin. Hersg. von R. Virchow. 59 Bd. (4 Hefte). 1. Heft. gr. 8. $3^2/_3$ Rthlr. (G. Reimer in Berlin)

— — für Gynaekologie. Red. von Credé und Spiegelberg. 6. Bd. 1. Heft. gr. 8. 2 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

— — der Heilkunde. Red. von E. Wagner. 15. Jahrg. 1874. (6 Hefte). 1. Heft. 8. pro cplt. 4 Rthlr. (O. Wigand in Leipzig).

Arznei-Taxe, königlich preussische, für 1874. gr. 8. $^1/_3$ Rthlr. Gärtner in Berlin).

Baunscheidt, C., das Auge, seine Krankheiten und deren Heilung durch Baunscheidtismus. 4. Aufl. gr. 8. 1/2 Rthlr. (Wittmann Nachfolger in Bonn).

Beard, G. M., und A. Bockwell. praktische Abhandlung über die medicinische und chirurgische Verwerthnng der Electricität bei der localisirten und allgemeinen Anwendungsart derselben. 3. Lfg. gr. 8. 2½ Rthlr. (Dominicus in Prag).

Beigel, H., die Krankheiten des weiblichen Geschlechtes. 1. Bd. gr. 8. 5⅓ Thlr. (Enke's Verlagsbh. in Erlangen).

Benedikt, M., Nervenpathologie und Elektrotherapie. 2. Aufl. 1. Abthl. gr. 8. 3 Rthlr. 22 Gr. (Fues's Verlag in Leipzig).

Bibliotheca medico-chirnrgica pharmaceutico-chemica et' veterinaria etc. Hersg. von C. J. F. W. Ruprecht. 27. Jahrg. 1. Heft. Januar—Juni 1873. gr. 8. 6 Gr. (Vandenhoeck & Ruprecht's Verlag in Göttingen).

Buhl, L., Lungenentzündung, Tuberkulose und Schwindsucht. 2. Aufl. gr. 8. 1 Thlr. 10 Gr. (Oldenburg in München).

Clemens, Th., meine Behandlung der Krankheiten der Harnröhre und der Blase mit Salben-Bougies und Electricität. gr. 8. ⅓ Rthlr. (Auffarth in Frankfurt a/M.).

Ebner, V. Ritter v., die acinösen Drüsen der Zunge und ihre Beziehungen zu den Geschmacksorgane. gr. 4. 1 Thlr. 26 Gr. (Leuschner & Lubensky in Graz.

Gegenbaur, C., Grundriss der vergleichenden Anatomie. gr. 8. 4 Rthlr. (Engelmann in Leipzig).

Grossmann, L., die Augenpflege im gesunden und kranken Zustande. 2. Ausg. gr. 16. 12 Gr. (Aigner in Pest).

Gruber, W., über den Stirnfontanellknochen (os fonticuli frontalis) bei den Säugethieren. gr. 8. St. Peterburg. ½ Rthlr. (Voss in Leipzig).

Grün, E., die Splanchnologie in 13 Vorträgen nach ihrem neuesten Standpunkte. 8. ½ Rthlr. (A. Cohn in Berlin).

Hagen, R., therapeutisches Taschenbuch der Kinderkrankheiten. 3. Aufl. gr. 16. Geb. 2 Rthlr. (Kollmann in Leipzig).

Hahn, Th., der Vegetarianismus als neues Heilprincip zur Lösung der socialen Frage. 2. Aufl. gr. 8. 6 Gr. (Th. Grieben in Berlin).

Handbuch der allgemeinen und speciellen Chirurgie, red. von Pitha und Billroth. 3. Bd. 1. Abth. 1. Lifg. 1. Hälfte. gr. 8. 2 Rthlr. (Enke's Verlagsbuchh. in Erlangen).

Hirschberg, J., klinische Beobachtungen aus der Augenheilanstalt. gr. 8. 1⅔ Rthlr. (W. Braumüller in Wien).

Hoffmann's medicinischer Führer durch Wien. 8. Geb. 1⅔ Rthlr. (Czermak in Wien).

Jahrbuch für Kinderheikunde und physische Erziehung. Neue Folge. Red. Widerhofer, Politzer, Schuller etc. 7. Jahrg. 1. Heft. gr. 8. pro cplt. 3 Rthlr. 14 Gr. (Teubner in Leipzig).

Jahresbericht des Wiener Stadtphysikates über seine Amtsthätigkeit im Jahre 1872 erstattet von F. Innhauser und E. Musser. gr. 8. 2 Rthlr. (W. Braumüller in Wien).

Kerschensteiner, J., über öffentliche Gesundheitspflege. Der Heilmittelschatz der Gegenwart. 2 Vorträge. 8⅓ Rthlr. (Lampart & Co. in Augsburg).

Kletke, G. H., die Medicinal-Gesetzgebung d. preuss. Staates. 4. Heft. 8. ⅓ Rthlr. (Grosser in Berlin).

Kornhäuser, F., die Krankheiten des Hundes und deren Behandlung. gr. 8. 28 Gr. (W. Braumüller in Wien).

Krahner, L., Handbuch der Staats-Arzneikunde. 1 Thlr. gr. 8. 2⅓ Rthlr. (Lippert'sche Buchh. in Halle).

Lebert, H., Klinik der Brustkrankheiten. 2 Bd. 1. Hälfte. gr. 8. pro 2 Bd. cplt. 4⅔ Rthlr. (Laupp'sche Buchh. in Tübingen).

Magnus, H., die Albuminurie in ihren ophthalmoskopischen Erscheinungen. gr. 8. 2⅓ Rthlr. (Engelmann in Leipzig).

Mayer, S., Studien zur Physiologie des Herzens und der Blutgefässe. 3. Abhandlg. Ueber die directe Reizung des Säugethierherzens. Lex. 8. 12 Gr. (In Comm. bei Gerold's Sohn in Wien).

Medicinal-Kalender, deutscher, herausg. von C. Martius. 1 Jahrg. 1874. 16. Geb. 1 Rthlr. (Besold in Erlangen).

— — für den preussischen Staat auf das Jahr 1874. 2 Abtheilgn. gr. 16. Geb. und geh. 1 Rthlr. 15 Gr. (A. Hirschwald in Berlin).

Roth, die Arzneimittel der heutigen Medicin. 2. Aufl. 8. 1⅓ Rthlr. (Stuber's Buchh. in Würzburg).

Sammlung klinischer Vorträge. Herausgeg. von R. Volkmann 62—64 Hft. gr. 8. Subscr.-Preis à ⅙ Rthlr. Ladenpreis à ¼ Rthlr. Inhalt: 62. Ueber die Therapie der Magenkrankheiten v. W. O. Leube. — 63. Ueber die Nekrose des Knochen v. W. Heinecke. — 64. Ueber locale Tuberculose v. C. Friedländer.

Series medicaminum. Sammlung der in den deutschen Staaten auf dem Wege der Verordnung vorgeschriebenen Verzeichnisse derjenigen Arzneimittel, welche in den Apotheken gehalten werden müssen. 8. ⅔ Rthlr. (J. Springer's Verlag in Berlin).

Tageblatt der 46. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Wiesbaden).

Vierteljahrs-Katalog aller in Deutschland erschienenen Werke aus dem Gebiete der Medicin und Naturwissenschaften 1873. 3 Hefte. Juli bis September. gr. 8. pro 10 Expl. 16 Gr. (Hinrichs'sche Buchhdlg. in Leipzig.

Vierteljahrsschrift, deutsche, für öffentliche Gesundheitspflege. Red. von G. Varrentrapp. 5. Bd., 4. Heft. gr. 8. 1 Rthlr. 14 Gr. (Vieweg & Sohn in Braunschweig).

Vopelius, H., ein Beitrag zur Therapie des Typhus abdominalis. 8. 4 Gr. (Neuenhalm in Jena)

Wagner, M., über die operative Behandlung des Naso-Pharyngealtumoren. 8. 8 Gr. (Neuenhalm in Jena.)

Winiwarter, F. v., der Wiederstand der Gefässwände im normalen Zustande und während der Entzündung. Lex.-8. 9 Gr. (In Comm. bei Gerold's Sohn in Wien).

Personal- etc. Nachrichten.

Dr. v. Villers hat sich definitiv in Weimar als homöopathischer Arzt niedergelassen. — Dr. Gustav Arthur Haubold in Leipzig verschied am 2. d. M. zu grossem Bedauern seiner gesammten Collegen plötzlich in Folge eines Schlagflusses, der ihn bei der Nachhausekunft aus seiner Praxis auf dem Treppenflur seiner Wohnung ereilte. Er war der Enkel des berühmten Rechtslehrers Haubold und Neffe des vor längeren Jahren verstorbenen, in Leipzig sehr beliebten homöopathischen Arztes Haubold, dessen Praxis er übernommen hatte.

Erklärung.

Die „Internationale Homöopathische Presse," Bd. III, Heft 11, S. 710 flg. bringt eine Besprechung meines Kissinger Vortrags, welcher dem localen Zwecke dienen sollte, Kissingen sein Gradirwerk zu erhalten. Dieser Zweck ist erreicht worden, und denselben zu erreichen, musste die Ozonbildung durch Verdunstung, zumal durch Verdunstung von Salzwasser als bewiesene Thatsache proclamirt und die Bedeutung guter (reiner und ozonreicher) und schlechter (ozonfreier, an oxydablen Körpern reicher) Luft in schärfster Form hervorgehoben werden. Prof. Preyer in Jena nennt den Vortrag in Bezug auf letzteren Punct „äusserst verdienstlich." Allein es musste vor Laien gesprochen werden; aus diesem Grunde ist es für den populär-poetischen Vortrag zu viel Ehre, wenn er wissenschaftlich gemessen und gewogen wird. Meine Antwort nun auf die Besprechung liegt in: „Das atmosphärische Ozon, nach Messungen in Marienbad, Kissingen, Mentone, Meran und Wiesbaden," 1. u. 2. Heft — Verlag von Georg Reimer in Berlin, Anhalter Str. 12. —

Dr. Lender.

Zincum.

Ein Beitrag zum Studium der homöopathischen Arzneimittellehre.

Von Dr. Ad. Gerstel in Wien.

(Fortsetzung.)

Wir geben nun eine Collection praktischer Fälle, die mehr weniger alle Eine specifische Richtung der Zinkwirkung, nämlich die auf's Sensorium und die in nächster Beziehung stehenden Organe verfolgten; wir gaben Andeutungen, wie Zink das Gemeingefühl deprimirt, und glauben nun schon aus dem Bisherigen die Art, wie der Zink überhaupt den Organismus auch im allgemeinen afficirt, deduciren zu können.

Von den Hirnnerven sind es vorzugsweise jene, die wie der Trigeminus, Vagus, (auch Glossopharyngeus und Hypoglossus) und wie der Kopftheil des Sympathicus, ihre gemeinschaftliche Ursprungsquelle im Pons Varoli und in der Medulla oblongata haben.

Und jener Gehirntheil scheint es auch zu sein, in dem die Hauptaction des Zincum wurzelt.

Ist diese Annahme richtig, so müssen auch die in anderer Richtung in Erscheinung tretenden Zinksymptome und die auf Grund dieser zu Stande gekommenen Heilungen hiermit übereinstimmen und sich leicht erklären lassen; so dass dann auch a priori auf dessen weitere praktische Anwendung folgerichtig geschlossen werden könnte, und das Symptomenregister dadurch Leben und auch für den Anfänger verständlicheren Sinn bekäme.

Die Aufnahme des Zink in den Organismus erfolgt durch die sensitive Sphäre oben genannter specifisch afficirter Hirnnerven, die aber vorzugsweise die mit selben innig verbundenen Ganglien und sympathischen Fasern erregen, und dadurch aber auch einen grösseren Theil des Sympathicus in Mitleidenschaft ziehen. Durch letzteren kommen nun auch vasomotorische und schliesslich auch

eigenthümliche Nutritionsstörungen sowohl in den von den betreffenden Nervenparthien versehenen, als selbst auch in entfernteren consensuellen oder durch Reflex mitafficirten Organen zu Stande. Bezüglich des Sympathicus müssen wir aber darauf aufmerksam machen, dass ein Krampf der Gangliennerven fast immer local ist und keine so allgemeine Ausbreitung erreicht, wie das bei von Gehirn- oder Spinalnerven direct oder durch Reflex ausgehenden Krämpfen der Fall ist. Daher erregt der Zink meist nur local beschränkte Erkrankungen, und allgemeine nur dann, wenn durch Beeinflussung der vasomotorischen Nerven die Blutbereitung secundär gehemmt ist, die, wenn sie von Dauer wäre, eine leukophlegmatische Blutbeschaffenheit (oft auch nur eine acute und locale,) und andersartige Nutritionsstörungen erzeugen könnte. —

Eine derartige acute Erkrankung z. B., die ursprünglich vorzugsweise vom Vagus ausging und vasomotorische Störungen zu Folge hatte, zeigt folgende Vergiftungsgeschichte.

Raboutteau (Allg. H. Ztg., 74, S. 117) beobachtete an den Arbeitern einer Gelbgiesserei und selbst an sich, nachdem er einigemal beim Schmelzen zugegen gewesen, folgende eigenthümliche Krankheitserscheinungen: Anfangs Gefühl von Schwere und Schmerzhaftigkeit in den Hypochondrien und Lenden, Abgeschlagenheit, Athembeschwerden, Appetitverminderung; später Schüttelfrost mit allgemeinem Uebelbefinden, blasserem, verändertem Gesichte, schwachem, häufigem und unregelmässigem Pulse; mitunter Uebelkeit und Erbrechen; endlich wird der Puls gross und voll, es stellt sich allgemeine Hitze ein, das Antlitz wird roth und lebhaft, die Haut warm und feucht, der Kranke verfällt in einen äusserst unruhigen Schlaf, er wird von beängstigenden Träumen bis zur Ermattung gequält, — bis zuletzt ein reichlicher Schweiss den Anfall, der gewöhnlich 8—10 Stunden dauert, beschliesst. —

In der Regel beginnt der Anfall gegen Ende des Tagewerkes, währt die Nacht hindurch und endet mit dem Morgen, so dass die Arbeiter wieder zu ihren Geschäften zurückgehen können. — Die Wiederkehr dieser Anfälle hängt von den wiederholt eintretenden schädlichen Einflüssen ab, ist daher keine periodische.

Diess eine acute Erkrankung; ein anderer Bericht sagt aber: In der Länge der Zeit wird aber die Gesundheit der Arbeiter allmälig durch Entwicklung von Asthma und anderen Brustleiden untergraben. Es treten somit allmälig dauernde Nutritions-

störungen in den wiederholt und namentlich durch Einathmung der Dämpfe afficirten, hier vom Vagus versehenen, Organen ein. —

Kehren wir aber vorerst wieder zum Trigeminus zurück, und verfolgen wir diesen nebst den oben genannten Glossopharyngeus und Hypoglossus. Wir supponirten, dass die Aufnahme der Zinkwirkung von Seiten der sensiblen Nerven erfolge. Kunkel (a. a. O., S. 62) erzählt: Ein junger Mann von etwa 34 Jahren übersteht im Sommer 1857, nachdem anhaltende psychische Eindrücke, besonders Aerger vorhergegangen, eine lang andauernde aber nicht sehr intensive Stomacace, die den für Zink charakteristischen Symptomencomplex darbot, übrigens nicht zur ärztlichen Behandlung kam. Ungefähr zwei Monate nach endlichem Verschwinden des Leidens stellten sich Cerebralerscheinungen, verbunden mit Empfindlichkeit der Mundschleimhaut ein, die in einigen Tagen durch Zink gehoben wurden. Diese Erscheinungen waren nach Aussage des Patienten dieselben, welche die Stomacace begleitet hatten, nur jetzt intensiver, und veranlasste nur die Furcht vor selber, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Ganz richtig bemerkt hierzu Kunkel, dass das analog wie beim Zoster sei, dem oft eine Neuralgie, als primäres Leiden, zu Grunde liege.

Die Neuralgien in der Gesichtssphäre, besonders im Kiefer und Zähnen, die auch das Ohr afficiren, sind mannigfach, und können wir nicht alle die einzelnen hierher gehörigen Symptome des Zink hier citiren, wir machen aber vorerst im Allgemeinen auf einige Charakteristica aufmerksam.

a) Die neuralgischen Schmerzen des Zink erscheinen meist in kurzen Absätzen; und sind auch diese Schmerzensarten selbst nur kurze, als Rucke, Zucken, zuckende Stiche, kurze Stiche und Risse. Als Gradation der letzteren erscheint das Reissen, das sich aber, besonders in den Gliedern, schon mehr auf fibröse Gebilde bezieht, die Muskelhüllen trifft, während in den Muskeln selbst der Zerschlagenheitsschmerz vorherrscht, der namentlich in den Gliedern oft von Lähmigkeitsempfindung begleitet ist. Letzteres erscheint aber auch als Taubheitsgefühl.

Dieser Zerschlagenheitsschmerz, sowie das Lähmigkeits- und Taubheitsgefühl ist im einzelnen Muskel oder einer Muskelpartie im Kleinen, was die allgemeine Mattigkeit und das herabgestimmte Gemeingefühl und das Herabkommen von Kräften, die der Zink erzeugt, im Ganzen und Grossen ist.

b) Die Symptome wechseln oft und schnell die Seiten des Körpers, doch erscheinen sie verhältnissmässig mehr links.

Eine 38jährige Frau (Allgem. H. Ztg., 31, S. 107) brünett,

mager, von reizbarer Constitution, aber sanftem Temperamente, sehr zur Hartleibigkeit und übermässiger Menstruation geneigt, hatte schon dreimal nach Gemüthsbewegungen an äusserst heftigem Gesichtsschmerze gelitten, wovon sie Hahnemann selbst, nach langer allopathischer Behandlung, durch einmaliges Riechenlassen an irgend ein Mittel jedesmal befreit hatte.

Nach Hahnemann's Tode bekam sie in Folge eines Schreckes einen neuen Anfall, den Chin. sulph. nach 6 Wochen ebensowenig als die Behandlung eines homöopathischen Arztes beseitigte. Sie klagte über heftige, brennende Stiche und blitzähnliches Zucken und Reissen vom Foramen infraorbitale aus sich über die ganze rechte Hälfte des Kopfes bis zum Hinterhaupte und Unterkiefer erstreckend. Das Gesicht an der rechten Seite geschwollen, gespannt und heiss anzufühlen; das Auge kleiner, in die Orbita hineingezogen; die Augenlider bläulich; in den Zähnen Gefühl, als sollten sie ausgerissen werden; Taubheitsgefühl der Zunge; Hals wie zusammengeschnürt; Speichelabsonderung vermehrt; die Anfälle kamen meist nach dem Essen (zwischen 5—7 Uhr Abends), dauerten 1—3 Stunden, und während derselben vertrug die Kranke nicht die leiseste Berührung des Kopfes und schrie oft laut vor heftigen Schmerzen. Dr. Perry, der zwischen Magnesia carb. und Zinc. schwankte, entschied sich für letzteres, weil dessen Symptome 272 und 273 rein neuralgischer Natur sind, während Symptom 180 von Magnesia carb. mehr auf ein wirkliches Leiden des Knochens sich zu beziehen scheint.

272. Stechen im Gesichte, wie mit Nadeln, ruckweise.
273. Ein drückender schneller Stich vom rechten Jochbogen bis an den oberen Augenhöhlenrand, tief im Knochen, und darauf grosse Empfindlichkeit der Stelle, Abends. —

Als eben ein Anfall in der grössten Heftigkeit zugegen war, wurde der Kranken eine Lösung von Zincum 30., 2 glob., zum Riechen gegeben und — in einigen Minuten war der Schmerz vorüber. Am nächsten Tage trat der Anfall schwächer ein, und wurde durch nochmaliges Riechen rasch beseitigt; und hatte sie 20 Monate nachher noch keine Spur davon wieder gehabt.

Wir finden in diesem Falle das angegebene „Taubheitsgefühl der Zunge" unter den Zinksymptomen nicht, werden aber sehen, dass Zink in specifischer Beziehung zur Zunge durch den Glossopharyngeus stehe; ebenso wie zum Schlunde, was hier als Zusammengeschnürtsein des Halses auftritt. Die entsprechenden Symptome werden wir an einer geeigneteren Stelle citiren. Ferner ist hier die veranlassende Ursache „Folge eines Schrecks"

hervorzuheben, wovon wir bereits sprachen. Hier müssen wir nur hinzufügen, dass „Schreck“ Lähmung der Gefässnerven und dadurch passive Blutüberfüllung einerseits, andererseits auch Lähmigkeitsgefühl erzeugt. — Die passive Blutfülle aber scheint sich hier in diesem Falle in den „bläulichen Augenlidern“ ausgesprochen zu haben.

Bezüglich der Zahnschmerzen die Zink erzeugt, sitzen sie meistens in den Backenzähnen und scheinen die Wurzeln zu afficiren. Der Sitz scheint zum Theil im Periost zu sein (z. B. 324. Wundschmerzende Empfindlichkeit der oberen Backenzähne, mit ziehendem Wundheitsschmerze in einem untern linken Backzahne, der aus seiner Höhle hervortritt und wackelt; dabei Geschwulst der Unterkieferdrüsen dieser Seite;) und erstreckt sich auch auf die Mundschleimhaut und das Zahnfleisch. Es leidet hier wieder die Ernährung; das Zahnfleisch wird locker, blutet leicht, und entstehen selbst Geschwüre an der Mundschleimhaut und den Lippen. —

Wir betrachten diese, wie auch die Ekzeme an den Lippen, als Folgen der krankhaften Innervation dieser Parthien, somit als secundäre Affectionen. Dasselbe findet auch in der Beziehung des Zink zu den Ohren Statt. Franz nennt in der Einleitung zum Zink: eine Art Ohrenzwang (rheumatischer Natur), mit reissenden Stichen, und Geschwulst im äusseren Gehörgange. — Wir sehen also hier dieselbe Reihenfolge der Symptome,

234. Jucken im linken Ohre, mit Gefühl, nach Einbringen des Fingers, als sprängen Flöhe darin herum.
235. Jucken im rechten Ohre, durch Bohren darin getilgt.
236. Kitzeln im linken Ohre, durch Reiben nicht vergehend.
237. Auslaufen des linken Ohres (nach 24 Stunden.)
238. Stinkende Feuchtigkeit kommt aus dem linken Ohre (nach 18 Stunden).
239. Viel Eiter-Ausfluss aus dem linken Ohre Tag und Nacht; das Ohr ist an der Mündung heiss und geschwollen, mit Kopfweh an der linken Seite, nach 24 Stunden.

Alle diese die Secretionsorgane des äusseren Gehörganges betreffenden Symptome sind Affectionen des unteren Astes des Ramus inframaxillaris Quinti, besonders aber des mit selbem innigst verbundenen Ganglion oticum seu Arnoldi. Letzterem, dem auch die Ernährungsnerven des Trommelfelles angehören, sind durch die materiellen Veränderungen, die es am Trommelfell erzeugt, und durch die dadurch bedingten verschiedenen Spannungen desselben, die verschiedenen veränderten Gehörempfin-

dungen zuzuschreiben, die in den Symptomen 241—246 ausgesprochen sind, als: Wuwwern, Klirren, Läuten, Sausen und Knallen, und können sich selbst bis zu „sehr starker Taubhörigkeit" (240) steigern.

Mit dem Nervus acusticus aber haben diese Symptome nichts gemein, wie wir ein gleiches Verhältniss auch bezüglich des Geruchs- und Geschmacksinnes finden werden, und wie selbes bezüglich des Gesichtssinnes klar nachgewiesen wurde.

Von der charakteristischen Neuralgie (248—251) um die Nasenwurzel herum haben wir bei der Meningitis und dem Pterygium bereits gesprochen.

Die äussern Affectionen der Nase zeigen aber auch den allgemeinen Charakter, dass ihrer sensiblen Affection Ernährungsveränderungen gleich folgen oder sie begleiten; so: die Empfindungen:

253. Zuckendes Reissen in der rechten Nasenseite.
254. Ein feiner Riss äusserlich an der rechten Nasenseite.
255. Scharfes Scheiden am innern Rande des linken Nasenflügels:

und als die Ernährungsveränderungen:

257, 258, 261 in Form von Geschwulst der rechten Nasenseite, sowie
260, die Geneigtheit zum Erfrieren der Nasenspitze und des Ohrläppchens bei geringer Kälte. —

In letzterem Symptome spricht sich wieder die unterdrückte Lebensthätigkeit aus, die dem äusseren Eindrucke passiv unterliegt.

Es sind aber auch die die Schleimhaut der Nase versorgenden sensitiven Trigeminuszweige in ähnlicher Art afficirt; daher:

247. Die Nasenscheidewand schmerzt stichartig bei Berührung.
256. Wundheitsgefühl hoch oben in den Nasenlöchern, im rechten reissendes.
259. Jucken im rechten Nasenloche.
763. Niesen nach vorhergehendem schneidendem Kriebeln in der Nase, Abends.
764—6. Niesen zu verschiedenen Tageszeiten ohne Schnupfen.
767—8. Jucken in den Nasenlöchern, dann Niesen, und dann starkes Nasenbluten, das sich durch kaltes Wasser stillen liess (den 10. Tag).
262. Blutschnauben öfters, die ersten Tage.

Wir bemerken hier nur vorläufig, dass die Blutungen, die Zink in verschiedenen Organen mit sich führt, alle passiver Art sind. —

Und nun folgen die Secretionen; und zwar:

769. Schnupfengefühl mit wunder Empfindlichkeit der innern Nase (vergl. 256).

Der Schnupfen ist meist ein Stockschnupfen, nur die ersten Tage scheint die Secretion etwas dünnflüssiger, in Form von Fliessschnupfen (770—777); aber auch 778, vermehrter Schleimabgang aus der Nase, ohne Schnupfen kommt vor; dagegen finden wir kein Symptom, das auf eine Mitleidenschaft des Olfactorius deuten würde. Denn es muss die Geruchsempfindung, die nur durch den Olfactorius vermittelt wird, wohl unterschieden werden von der allgemeinen Sensibilität der Nasenschleimhaut, durch welche das Gefühl der Wärme und Kälte, des Juckens, Kitzelns und des Schmerzes vermittelt wird, und die nur vom Trigeminus abhängt.

(Fortsetzung folgt.)

Die jüngste Choleraepidemie in Ungarn.

Von Dr. T. von Balogh in Pesth.

„Von Seite des Oberphysikates werden wir verständigt, dass im Weichbilde der vereinigten Hauptstadt seit 30. Novbr. kein Cholerafall vorgekommen ist.“ Diese Notiz durchlief vor einigen Tagen unsere Journale, und ist hiermit das gänzliche Erlöschen der Cholera in der Metropole Ungarns constatirt. Ob sie im Lande noch hie und da existirt, sind wir nicht in der Lage mit Bestimmtheit bejahen oder verneinen zu können.

Nachdem nun der heisse Kampf zwischen der verheerenden Macht der Seuche und dem menschlichen Leben abermals ausgefochten, können wir mit ruhigem Auge das Schlachtfeld überblicken und die Opfer zählen, welche dasselbe bedecken. Die Sorge, dass die Bevölkerung unseres Staates nicht ungebührlich zunehme, pflegt bei uns in der Regel das Commando der gemeinsamen Armee auf sich zu nehmen, da die Epidemien beinahe jedesmal durch Dislocirungen einzelner Regimenter eingeschleppt werden. So geschah es im Jahre 1866, während des österreichisch-preussischen Krieges, sowie nicht minder im vergangenen Herbste, als das in dem verseuchten Galizien stationirte Militär nach Ofen dirigirt wurde. Die Motive einer derartigen „Bewegung,“ die den Anforderungen der Hygieine schnurstracks zuwider läuft,

sind dem simplen Menschenverstande total unverständlich und wir können Nichts Besseres thun, als die Interpretation derselben denjenigen zu überlassen, die sich gerne mit Räthseln befassen. Was uns betrifft, sind wir nicht im Stande, es zu lösen, und da das hohe Militär unserer Landesregierung in keiner Weise verantwortlich ist, haben wir nicht einmal das Recht, von demselben über diesen dunklen Punkt Aufklärungen zu verlangen. Genug, die Epidemie wurde Mitte October 1872 nach Ungarn eingeschleppt, dauerte über dreizehn Monate, und forderte bei einer Erkrankungszahl von beinahe einer halben Million über zweimalhunderttausend Opfer! Welch immenser Verlust an Menschenleben und Kapital in diesem armen, ohnehin von vielen Seiten schwer heimgesuchten Lande!

Angesichts der Gefahr traf der homöopathische Verein Ungarns sogleich seine Dispositionen, um dem Feinde wirksam begegnen zu können. Sein Wirkungskreis konnte sich jedoch — in Anbetracht seiner Mittel und Kräfte — blos auf die Hauptstadt beschränken. Der erste Schritt, den unser Verein unternahm, war das Einreichen folgenden Gesuches an das Municipium Budapesth's:

„Löblicher Magistrat!

Obwohl die Choleraepidemie, welche seit einiger Zeit in der Stadt Pesth auftaucht, gegenwärtig noch nicht in solchem Grade herrscht, dass die dagegen getroffenen weisen Anordnungen des löbl. Magistrates sich als ungenügend erwiesen hätten, können wir — durch die Erfahrungen der früheren Jahre gewitzigt — nicht in Abrede stellen, dass sie später grössere Dimensionen annehmen und dadurch neuere Verfügungen erheischen könne. In erster Reihe wird dann die Vermehrung der bestehenden Choleraspitäler und der in denselben verwendeten ärztlichen Organe in Betracht zu ziehen sein. Im Hinblick auf diese Eventualität richtet nun der ungarische hom. Verein an den löbl. Magistrat die Bitte, dass er irgend eines der zu errichtenden und mit allem nothwendigen Behelfe ausgerüsteten separirten Choleraspitäler dem Vereine der hom. Aerzte zu übergeben die Güte hätte, damit in demselben die Kranken, durch die von dem Vereine zu wählenden Aerzte, der Wohlthat der homöopathischen Behandlungsweise theilhaftig werden können. Die Motive, mit denen wir diese unsere Bitte unterstützen, sind folgende:

1) Die homöopathische Behandlung der Cholera bietet nicht nur in der Privatpraxis, sondern auch überall in jenen Spitälern, wo sie exact ausgeübt wird, verhältnissmässig sehr befriedigende,

die andern therapeutischen Methoden übertreffende Resultate, wie es — unter Anderem — die Wiener, Londoner und Gyöngyöser Spitäler sattsam beweisen. Es wäre höchst lehrreich und nützlich, sowohl für die leidende Menschheit, als auch für die Wissenschaft, dass hier ähnliche Erfahrungen gesammelt werden könnten, umsomehr, da sich hierzu gegenwärtig die beste Gelegenheit bietet.

2) Die Kenntniss der Homöopathie fängt nun — durch die in letzterer Zeit bei uns creirten hom. Krankenhäuser — an, sich auch unter den unbemittelten Klassen auszubreiten, und erscheint es demnach berechtigt, dass der löbl. Magistrat die Ansprüche auch jener Einwohner zu befriedigen trachte, die ihre vollkommene Beruhigung nur in der Homöopathie findend, bei ihrer Erkrankung an der Seuche, homöopathisch behandelt werden wollen. Dieser Zweck kann — da die homöopathische Abtheilung des St. Rochus Spitals keine Cholerakranken aufnehmen darf, — nur dadurch erreicht werden, wenn dem Vereine der homöopathischen Aerzte ein separates Choleraspital überlassen wird.

Es ist selbstverständlich, dass die in den hom. Choleraspitälern zur Verwendung kommenden Aerzte, so wie sie einerseits in Betreff ihres ärztlichen Gebahrens vollkommen freie Hand haben müssen und auf die energische Unterstützung ihrer, das Heil der Kranken bezweckenden, Anordnungen rechnen: andererseits sich den Verfügungen des löbl. Magistrats und der Controle des städtischen Oberphysikus bereitwilligst unterwerfen, sofern dieselben sie in ihrer erspriesslichen Thätigkeit nicht hindern.

Unser Ansuchen nochmals wiederholend, verbleiben wir des löbl. Magistrates ergebenste Diener

Pesth, 18. Novbr. 1872.

Dr. A. v. Szontágh, Vereinssekretär. Dr. Demetrius Argenti, königl. Rath, Vereinspräses."

Auf diese Petition wurde nun von dem — für die vorbeugenden Massregeln gegen die Seuche errichteten — Ausschusse der folgende, höchst sinnreiche und eine weise Voraussicht bekundende Bescheid ausgegeben:

„Nachdem die Zahl der Cholerakranken nicht so gross ist, dass für dieselben die Adaptirung neuer Localitäten nothwendig wäre, kann diesmal die Bitte des petitionirenden Vereines nicht erfüllt werden, wovon der Präses des ungarischen hom. Vereines Dr. Dem. Argenti protokollarisch zu verständigen ist.

Pesth, 25. Novbr. 1872."

Diese hochmüthige Zurückweisung unseres philanthropischen Antrages wurde durch die Folge bitter gerächt. Die anfangs

nur sporadisch auftretenden Erkrankungsfälle mehrten sich zusehends, und das Endergebniss war, dass allein während der zweiten Periode der Epidemie in unserer Hauptstadt von 4348 Erkrankten 2189 der Seuche zum Opfer gefallen sind. Als die Epidemie mitten in den Ferien ganz plötzlich ihren Höhepunkt erreichte und die ganze Bevölkerung mit Schrecken erfüllte, sollen — einem on dit zufolge — nun freilich durch die einst so stolzen Väter der Stadt ganz anständige Kraftproductionen aufgeführt worden sein, um die schnöd' verstossene Homöopathie wieder zu gewinnen, doch war es schon — zu spät! Die meisten Mitglieder des Vereines hatten, die kommenden Ereignisse nicht ahnend, ihre Bade- oder Erholungsreisen bereits angetreten, und die Zurückgebliebenen konnten — da die Privatpraxis ihre ganze Zeit in Anspruch nahm — in der gewünschten Richtung gar nichts thun.

Die Resultate der Behandlungsweise unserer Collegen müssen wir diesmal aus folgenden Gründen überspringen:

Die Epidemie wüthete — wie beinahe immer — fast ausschliesslich in den untersten Volksschichten, und nachdem die homöopathische Privatpraxis sich, in der Regel, blos in den besser situirten Kreisen bewegt, ist die Zahl der homöopathisch Behandelten viel zu gering, um daraus unserer Therapie nennenswerthe Beiträge liefern zu können. Abgesehen jedoch von diesem Umstande sind wir der Meinung, dass bei derartigen Epidemien nur in einem eigens hierzu eingerichteten Spital und unter der strengsten Controlle auf die Tüchtigkeit einer Therapie exacte Schlüsse gezogen werden können, da in der Privatpraxis, die ausser dem Bereiche einer genauen und rigorosen Beurtheilung steht, den individuellen Ansichten und der mitunter sehr lebhaften Phantasie des behandelnden Arztes ein zu grosser Spielraum sich darbietet.

Wir sind demnach bemüssigt, uns blos auf die trockenen statistischen Daten über die jüngste Choleraepidemie in Ungarn zu beschränken und sie so zu geben, wie sie vor uns liegen.

Die Seuche begann gegen Mitte October 1872 und wüthete mit grösserer und geringerer Vehemenz über ein Jahr hindurch, ohne Unterbrechung, in den verschiedensten Gebieten des Landes. In den Wintermonaten jedoch verlor sie nicht nur ihren epidemischen Charakter, sondern auch an ihrer Extension derart, dass nach den Berichten, die sich auf den Zeitraum vom 20. April bis 1. Mai beziehen, die Epidemie blos in 24 Jurisdictionen grassirte, wo, während des erwähnten Zeitabschnittes, die Zunahme der

Erkrankungsfälle im Ganzen 1144 betrug, von der Gesammtzahl der-Erkrankten 683 geheilt, 571 gestorben und am 1. Mai im ganzen Lande nicht mehr als 497 in Behandlung verblieben waren.

Von da ab nahm die Epidemie wieder grössere Dimensionen an, und stieg die Erkrankungszahl vom 15. Mai bis 1. Juni auf 1278.

Vom 1. Juli an verbreitete sie sich aber mit einer nie dagewesenen Rapidität und kam nicht nur an solchen Orten neuerdings zum Ausbruch, wo sie schon als erloschen proclamirt wurde, sondern sie trat auch in jenen Gegenden mit einer verbeerenden Macht auf, wo von ihr während der ganzen Zeit der Epidemie keine Spur wahrzunehmen war, wie beispielsweise in Alföld und in Siebenbürgen.

Die Seuche wüthete diesmal mit einer ungewohnten Vehemenz, und ihre Ausbreitung übertraf weitaus die früherer Epidemien. Von sämmtlichen 152 Jurisdictionen des Landes wurden 136 von ihr heimgesucht, und nur 16 mindere Territorien — zumeist kleinere Städte — blieben von ihr verschont.

Während der ganzen Dauer der Epidemie, d. h. vom 18. October 1872 bis Ende October 1873 war ihr Stand und ihre Verbreitung folgende:

In 6250 Ortschaften, welche zu 136 Jurisdictionen gehören und eine Einwohnerschaft von 8.435,632 repräsentiren, erkrankten 431,406 an der Cholera; von diesen sind geheilt: 245,655, gestorben: 181,672, in weiterer Behandlung verblieben 4079 in 539 Ortschaften.

Wie viel von der erwähnten Zahl der Erkrankten, Geheilten und Verstorbenen auf die einzelnen Jurisdictionen fällt, sowie auch: welche Jurisdictionen von der Seuche verschont blieben, ist aus der beifolgenden Tabelle ersichtlich.

Die grösste Mortalität fällt auf die Comitate:

Zemplén . .	mit	13,766	Sterbefällen.
Bihar . . .	„	10,980	„
Heves . . .	„	9,248	„
Békés . . .	„	7,803	„
Bács-Bodrog	„	6,971	„
Arad . . .	„	5,459	„
Szatmár . .	„	5,088	„
Bereg . . .	„	4,972	„
Sávos . . .	„	4,538	„
Pesth . . .	„	4,514	„

Torontál	mit	4,484	Sterbefällen
Gömör . .	„	4,188	„
Abauj . .	„	4,120	„
Hunyad .	„	3,453	„

Im Verhältniss zur Einwohnerzahl hingegen kam die grösste Mortalität, nach Procenten ausgerechnet, in folgenden Jurisdictionen vor:

Jurisdiction.		Procentzahl der Erkrankten.	Procentzahl der Sterbefälle.	Mortalität der Erkrankten.
Comitat:	Békés. . .	14,797.	7,457.	50,395.
„	Arva . . .	14,011.	5,962.	42,552.
„	Nógrád . .	11,132.	4,143.	37,213.
„	Sáros . . .	9,051.	4,490.	46,530.
„	Szatmár .	9,585.	2,982.	31,111.
„	Bereg. . .	8,843.	4,595.	52,020.
„	Szepes . .	6,722.	3,188.	47,430.
„	Bihar . . .	7,552.	2,723.	36,062.
„	Hunyad .	7,404.	3,694.	49,855.
„	Zemplén	7,390.	3,479.	47,076.
„	Heves . .	7,262.	3,010.	41,455.
„	Abauj . .	7,227.	2,842.	39,331.
„	Gömör . .	5,912.	2,728.	46,154.
„	Arad . . .	5,586.	2,038.	36,493.
„	Ung	4,706.	1,996.	42,415.
„	Bács. . . .	4,522.	2,337.	51,678.
„	Szaboles	4,212.	1,843.	43,757.
„	Pesth . . .	3,952.	1,742.	44,091.
„	Torontál	2,845.	1,449.	50,948.
Stadt	Pesth . .	2,674.	1,299.	48,591.

Auf dem ganzen verseuchten Territorium in unserem Lande verhält sich die Erkrankungs- und Sterbe-Quote zur Einwohnerzahl folgendermassen:

Morbilitätsprocent.	Mortalitätsprocent.	Mort.-Procent der Erkrankten.
4.114.	2.152.	42.111.

Einzelne Fälle der Cholera, ohne dass diese alldort epidemisch aufgetreten wäre, kamen in den Städten: Köszeg, Fiume und Panesova, sowie auch auf dem Gebiete von Ujegyházszék vor.

Die Seuche ergriff meistens, obwohl nicht ausschliesslich jene, in der Regel unbemittelten, Klassen, welche in den verflossenen

Jahren durch fieberhafte Leiden herabgekommen waren und an den mannigfachsten Nachkrankheiten laborirten, — ferner, welche weder genügende Nahrungsmittel, noch geeignete Bekleidung besassen, — schliesslich jene Individuen, die entweder eine unmässige Lebensweise führten, oder aber sich nicht bei Zeiten um ärztliche Hülfe umsahen.

Nachdem die Epidemie anfangs September l. J. — als der Zuwachs an Erkrankungen 107,290, jene der Sterbefälle aber 45,058 betrug — ihren „Höhepunkt erreichte, nahm sie gegen Mitte desselben Monats im ganzen Lande, und zwar in folgendem Verhältnisse ab:

	neu hinzugekommen	gestorben
1.—15. Septbr.	58,872.	27,026.
15.—30. „	47,720.	20,745.
1.—15. Octbr.	26,914.	12,248.
15.—31. „	12,526.	10,438.

Behufs Unterdrückung der Epidemie wurden durch die hohe Regierung folgende Verfügungen getroffen:

Schon im August 1871, als die Seuche von Russland und Galizien her unser Königreich bedrohte, jedoch im Lande selbst noch keine Erkrankungsfälle zu verzeichnen waren, wurden sämmtliche Jurisdictionen mittelst Circular aufgefordert, all' jene prophylaktischen Massregeln, welche zu der bestmöglichsten Hintanhaltung des Ausbruches der Epidemie nothwendig erscheinen, ungesäumt in Angriff zu nehmen. Namentlich ist eine grosse Sorgfalt zu verwenden:

1) Auf die Reinhaltung der Strassen und Häuser.

2) Auf die strenge Handhabung der Marktpolizei, damit auf den Märkten keine der Gesundheit schädlichen Nahrungsmittel verkauft werden.

3) Auf die täglich vorzunehmende ausgiebige Desinfection der öffentlichen Versammlungsorte.

4) Auf die nöthige Dislocirung, Pflege und ärztliche Behandlung der an Cholera Erkrankten.

5) Auf die unverzügliche Anzeige der Cholerafälle.

Die Jurisdictionen und Physici wurden mit ausführlichen Instructionen versehen, die sich jedoch — obwohl durch „Sachverständige“ ausgearbeitet und, angeblich, auf dem Niveau der heutigen Wissenschaft stehend — in der Praxis als höchst ungenügend erwiesen haben. In dem fraglichen Werkchen sind sowohl die prophylaktischen Massregeln, als auch die ärztlichen Dispositionen „ganz genau“ bezeichnet.

Ausser diesen Instructionen wurde auch noch eine populäre Anleitung verfasst, welche berufen war, dem Volke zu Gemüthe zu führen, wie es sich während der Epidemie zu verhalten und wohin es sich um ärztliche Hilfeleistung zu wenden habe. Diese Anleitung wurde an die Behörden ebenfalls versendet, behufs Vertheilung an die Bevölkerung.

Unter den weiteren Verfügungen sind noch zu erwähnen: das Anwerben der nothwendigen ärztlichen Kräfte; das unentgeltliche Verabreichen der Medicamente an Unbemittelte; der Ankauf und das Vertheilen der Desinfectionsmittel; die Beschaffung des nöthigen Eisquantums und des guten Trinkwassers, wo und insoweit es eben möglich war, so wie die zweckmässige Placirung und Pflege der auf der Eisenbahn Reisenden, wenn selbe unterwegs zufällig von der Cholera ergriffen werden würden.

Ausserdem hat Graf Julius Szapáry, Minister des Innern, noch an sämmtliche Obergespane eine Aufforderung erlassen, in welcher denselben ans Herz gelegt wurde, während der Epidemie die Thätigkeit der Behörden mit Aufmerksamkeit zu verfolgen, über die gewissenhafte Erfüllung der ministeriellen Verordnungen zu wachen und, wenn nothwendig, an dem Orte der Gefahr persönlich zu erscheinen, um dadurch die Betreffenden zu vermehrter Thätigkeit anzuspornen.

Auch hat die Regierung sich veranlasst gefühlt, soweit es nämlich in ihren Kräften stand, den Jurisdictionen obendrein noch thatsächliche Hülfe angedeihen zu lassen, indem sie, während der ganzen Dauer der Epidemie, ausser jenen Aerzten, welche durch die Behörden in ihrem eigenen Wirkungskreise verwendet wurden, vom Centrum aus, zur Behandlung der Cholerakranken noch 150 Privatärzte in die verschiedenen Gegenden exmittirte, und zur Deckung der behördlichen Ausgaben für Cholerazwecke bis Ende October 106,991 Gulden 21½ Kr. ö. W. aus der Staatskassa flüssig machte.

Ferner wurden nach solchen Ortschaften, wo die Epidemie heftiger auftrat, Ministerialcommissäre entsendet, denen es zur Aufgabe gemacht wurde, sich von der exacten Durchführung der prophylaktischen und Medicinal-Verordnungen zu überzeugen und die noch etwa nothwendig erscheinenden Ergänzungsmassregeln zu effectuiren. Dieses Verfahren hat sich, nach Ansicht des Herrn Ministers, vollkommen bewährt, indem aus den eingelaufenen Berichten zu ersehen war, dass an manchen Orten sich bedeutende Mängel zeigten, welche dann durch die Ministerialcommissäre thunlichst beseitigt wurden.

Nachdem schliesslich in mehreren Comitaten mit der Choleraepidemie zugleich auch das Wechselfieber geherrscht, ja, mitunter dort, wo die Seuche aufhörte, ein grosser Theil der Bevölkerung durch die Intermittensanfälle arbeitsunfähig wurde, hat Graf Szapáry, in Anbetracht dieser Calamität, die Jurisdictionen aufgefordert, dass selbe die exmittirten Choleraärzte dazu anhalten, ihre Hülfe auch den Wechselfieberkranken angedeihen zu lassen, und die unentgeltliche Verabreichung der nothwendigen Medicamente veranlassen mögen.

Der Minister documentirte vor dem Parlamente seine vollste Zufriedenheit mit der Thätigkeit der Jurisdictionen, Ministerialcommissäre und Choleraärzte, welche insgesammt, an allen Orten, eine aufopfernde Thätigkeit bewiesen. Von den Letzteren sind drei ihrer Mission sogar zum Opfer gefallen.

Zu dieser flüchtigen Skizze wollen wir noch einen Auszug aus den Berichten des hauptstädtischen Oberphysikus geben, welcher sich speciell auf die Metropole Ungarns bezieht.

Wider alles Erwarten ist die im Spätherbste 1872 aufgetretene Epidemie, kurz nach ihrem scheinbaren Erlöschen, im Monate April d. J. abermals mit ihren Schrecknissen erschienen. Der Bericht bezeichnet das Auftreten im vorigen Jahre als die erste, das Wiedererwachen im heurigen Jahre als die zweite Periode der Epidemie, und diese Benennung wollen auch wir in unserer Darstellung beobachten und uns blos auf die Letztere beschränken.

In der zweiten Periode also — vom 14. März bis 23. November d. J. — sind im Weichbilde der Stadt Pesth, ohne Ofen und Altofen an der Epidemie erkrankt 4348, und zwar 1931 Männer, 1682 Weiber und 735 Kinder; genesen 2159, und zwar 993 Männer, 884 Weiber und 282 Kinder; gestorben 2189, und zwar 938 Männer, 799 Weiber und 452 Kinder. In den Spitälern wurden gepflegt 2088, hievon sind genesen 998, gestorben 1090; im Israelitenspital wurden aufgenommen 117, davon sind genesen 46, gestorben 71.(!!) In Privatwohnungen wurden behandelt 2260, davon sind genesen 1161, gestorben 1099. In den Krankenhäusern sind somit mehr gestorben als genesen, während in den Privatwohnungen das umgekehrte — günstigere — Verhältniss zu Tage tritt.

Von der mit 200.476 Köpfen angenommenen Bevölkerung erkrankten 2,12 ‰, d. i. von je tausend Personen 21, somit vier-

mal so viel, als in der ersten Periode der Epidemie. Von der Gesammtzahl der Kranken (4348) wurden 52% in ihren Privatwohnungen und 48% in den Spitälern behandelt. Dieselben Procentsätze kamen auch in der ersten Periode vor; nur war das Verhältniss ein umgekehrtes, indem 48% auf die Privatbehandlung und 52% auf die Spitäler kamen. Trotz der vierfachen Zahl der Kranken wurden somit in der zweiten Periode die Spitäler weniger in Anspruch genommen als früher.

Von der Gesammtzahl der Erkrankten starben 50,30% d. h. die Sterblichkeit war um 8% stärker, als in der ersten Periode; von den in ihren Privatwohnungen behandelten Kranken starben 49%, von jenen in den Spitälern 52%. In Bezug auf das Geschlecht finden wir folgendes Verhältniss: von den Erkrankten waren Männer 44% (um 10% weniger, als in der ersten Periode); Weiber 38.7% (um 2.7% mehr, als in der ersten Periode); Kinder 17.3% (um 7.3% mehr als in der ersten Periode). Das Lebensalter zwischen 20 und 30 Jahren wurde am meisten von der Epidemie heimgesucht; es erkrankten in diesem Alter 1123 Personen, von welchen 460 starben, d. h. 30% aller Verstorbenen. Am unbarmherzigsten wüthete die Krankheit unter Kindern und Greisen; Kinder unter 5 Jahren erkrankten 436 und starben von diesen 307; von den Greisen über 80 Jahren erkrankten 11 und erlagen auch alle der Seuche. — In 221 Fällen konnte die Wohnung der Erkrankten nicht ermittelt werden und wahrscheinlich hatten auch die Betreffenden keinen Unterstand. Von den Erkrankten waren 246 Gelehrte, Künstler, Beamte, Grundbesitzer, 1113 Kaufleute und Industrielle, 2989 Arbeiter und Diener. Auch diessmal wurde, wie immer, die unterste Volksklasse am stärksten decimirt, was seine natürliche Ursache in den überfüllten, ungesunden Wohnungen, in der ausschweifenden und ungeordneten Lebensweise und der Nichtbeachtung der ersten Krankheitssymptome findet.

Dies die Contouren des dunklen Bildes der jüngsten Cholera-epidemie in unserem vielgeprüften Lande.

Leider sind wir nicht in der Lage, zur Ergänzung dieser statistischen Daten auch noch Resultate wissenschaftlicher Forschung beifügen zu können, da solche — unseres Wissens nach — in Ungarn kaum irgendwo gemacht wurden. Unsere sanitären Institutionen liegen noch ziemlich im Argen, und die geplante Errichtung hygieinischer Observatorien in den verschiedenen Landestheilen wird wohl noch lange auf sich warten lassen. Vielleicht, dass uns die in nächster Zeit vor's Parlament gelan-

genden Sanitätsgesetzentwürfe etwas mehr auf die Beine helfen werden.

Nach dem eben Gesagten kann auch von einer Mittheilung über das Verhältniss der Verseuchung einer gewissen Gegend zu ihrer Lage, Bodenbeschaffenheit, zu ihrem Grund- und Trinkwasser etc. etc. vorläufig nicht die Rede sein, was im Interesse der Wissenschaft umsomehr zu bedauern ist, da diese Epidemie — wie schon oben erwähnt — sowohl in- als extensiv eine der mörderischesten und langathmigsten war, die hier zu Lande je erlebt wurden.

Nach Schluss unseres Artikels kam uns noch eine, von der Direction der Pesther Steinkohlen- und Ziegelwerksgesellschaft veröffentlichte Mittheilung über das Auftreten der Choleraepidemie in Steinbruch*) zu Händen, welche wir — da sie in ätiologischer Hinsicht Viel des Interessanten bietet — unseren Lesern nicht vorenthalten wollen.

Die Hauptpunkte des Berichtes lauten folgendermassen:

Nachdem es nur im Interesse einer objectiven Beurtheilung unserer Sanitätspflege liegen kann, auch von anderer Seite als derjenigen der Behörde über Entstehung, Ausbreitung und Abnahme der Epidemie, sowie über die Sterbeverhältnisse bei den Erkrankten Daten zu gewinnen, so möge es der Direction der Steinkohlen und Ziegelwerksgesellschaft, deren Ziegelwerk in Steinbruch jedenfalls das grösste Arbeiter-Contingent — bis 1500 Personen — beschäftigt und das von der Epidemie in schreckenerregender Weise heimgesucht worden, gestattet sein, ihre hierbei gemachten Wahrnehmungen zu veröffentlichen.

Wir haben da zunächst das Factum zu constatiren, dass unser Ziegelwerk, dem allerdings als Arbeitskräfte nur die untersten Volksschichten zur Verfügung stehen, in der sogenannten „ersten Periode" der Cholera — im Spätherbst des vorigen Jahres — von einem Auftreten der Epidemie merkwürdiger Weise ganz verschont blieb. Es kam buchstäblich in jener Zeit auch nicht ein einziger Cholerafall daselbst vor und wir danken dieses Resultat gewiss(??) nur der umsichtigen Anwendung aller von der Wissenschaft als wirksam empfohlenen Schutz- und Desinfectionsmittel.

*) Steinbruch ist ein hochgelegener Vorort Budapesth's, durch seine Ziegelwerke, Bierbrauereien und durch seinen Borstenviehhandel berühmt.
D. V.

Auch in diesem Jahre wurden von uns die also bewährten Mittel weiter angewendet und hatten wir auch, trotzdem die Cholera ihre zweite Periode in Pesth am 14. März inaugurirte, nicht früher als am 13. Mai die ersten Krankheitserscheinungen, welche jedoch von unserem Werkarzte auf Cholerine zurückgeführt wurden. Ausgesprochene Cholera-Fälle hatten wir erst im Juni und auch da nur zwei. Erst im Juli steigerte sich die Epidemie, hielt sich jedoch bis den 14. noch in engeren Grenzen, indem bis dahin, also in 14 Tagen, im ganzen blos 31 Personen erkrankten, von denen 29 in das Pesth'er Baracken-Spital transferirt wurden, die in Folge des weiten Transportes auch zum grössten Theile erlagen.

In wahrhaft schreckenerregender Weise trat dagegen die Cholera in dem bezeichneten Werke speciell am 15. Juli — an welchem Tage allein an 25 ausgesprochene Fälle vorkamen — und den nächstfolgenden Tagen auf.

Die Nachforschungen über die Ursache dieser fürchterlichen Zunahme ergaben als Resultat, dass an dem vorhergegangenen Sonntage die Leute in Steinbruch verdorbenes, angefaultes und bereits mit Würmern durchsetztes Fleisch von gewissenlosen Händlern öffentlich(!!) zum Kaufe (à 7 kr. per Pfund) angeboten erhielten und sich daselbst verproviantirt hatten. Einer solchen gewaltsamen Einschleppung von Infections-Stoffen gegenüber mussten sich alle unsere Vorkehrungen als machtlos erweisen.

Unsere Werksleitung machte hiervon der Feldhauptmannschaft in Steinbruch sofort die Anzeige, in deren Folge der Adjunct in Begleitung unseres Werksarztes und eines unserer Beamten zur Erhebung des Thatbestandes an den von den Arbeitern bezeichneten Verkaufsstellen abgesandt wurde.

Bei Gelegenheit dieser Untersuchung haben sich an einer Stelle noch circa 600 Pfd. und an einer anderen Stelle circa 2000 Pfd. vorgefunden. Als Bezugsquelle wurde von den Händlern eine Concurs-Masse bezeichnet, wo dieses Fleisch licitando veräussert worden sein soll.

Wir haben uns natürlich nicht hierauf beschränkt und in erster Reihe durch unseren Gewerks-Arzt am 11. Juli an den Ober-Physicus und in zweiter Reihe durch unsere Gewerksleitung direct am 29. Juli an das Präsidium der Choleracommission in Steinbruch eine diesbezügliche schriftliche Anzeige erstatten lassen.

Ob diese Anzeigen eine Bestrafung der Schuldigen zur Folge hatten, ist uns nicht bekannt, und doch hätte dies, wenn über-

haupt, in der strengsten und ostensibelsten Weise geschehen müssen, um Andere von einem ähnlichen Vorgange abzuschrecken.

Nachdem wir bis dahin eine Ausgabe von mehreren Tausend Gulden auf Desinfectionsmittel, Reinlichkeits- und Krankenpflege nicht gescheut hatten, so durften wir auf halbem Wege nicht stehen bleiben, ohne die noch rückständige Arbeits-Campagne unseres Ziegelwerkes ernstlicher Gefährdung preiszugeben.

Wir haben also zunächst, um ein weniger dichtes Beisammenwohnen der Leute zu ermöglichen, an 500 solcher Arbeiter entlassen, die im Allgemeinen schwerer an Ordnung und Reinlichkeit zu gewöhnen waren.

Da die Erfahrung vorlag, dass die meisten Kranken den langen Transport bis in's Pesth'er Baracken-Spital erlagen, so erbauten wir auf unserem Werke im Juli ein eigenes Cholera-Spital für 30 Betten und liessen bis zu dessen Vollendung Zimmer zu Spitalzwecken einrichten.

Zimmer, in welchem sich ein Kranker befunden, wurden geräumt und durch 8 Tage fortgesetzt ausgeschwefelt.

Zur Desinfection waren täglich ununterbrochen ein Aufseher und 6 Mann in Verwendung, zur Aufrechterhaltung der Reinlichkeit am Werke 12 Personen.

Ferner liessen wir, als wirksamstes Mittel gegen den von der Behörde ungesteuerten Verkauf von verdorbenem Fleisch, unseren Arbeitern per Kopf und Tag je $^1/_2$ Pfund frisches Fleisch, unbeschadet ihres festgestellten Lohnes — Monate hindurch — gratis verabfolgen.

Der Anwendung dieser combinirten Mittel, in deren Ausführung sich unsere Beamten aufopfernd thätig erwiesen, hatten wir es zu danken, dass sich eine sofortige Abnahme der Epidemie nachweisen liess; denn während im Monate Juli 98 vollständig ausgebildete Cholerafälle vorkamen, zeigte August im Ganzen nur mehr 32, und diese Ziffer vertheilt sich mit 26 auf die erste und 6 auf die zweite Hälfte dieses Monates.

Im September hatten wir bei einem Arbeiter-Status von noch immer circa 800 Personen nur mehr einen Fall und konnte somit die Krankheit bei uns als unterdrückt gelten; trotzdem wurde mit Desinfection, Gratis-Fleischaustheilen und Separiren aller sonstigen Kranken fortgefahren.

In Summa erkrankten auf unserem Steinbruch-Werke, bei einer Arbeiterzahl von circa 1500 Köpfen 133 an vollständig ausgebildeter Cholera, also 8,86 %, davon wurden in's Pesth'er Baracken-Spital gesendet 29, auf unserem Werke wurden behandelt

104, von Letzteren starben 44; das Verhältniss der Sterblichkeit ist demnach bei den Erkrankungen auf unserem Werke, die zugleich dort behandelt wurden, um 7 % günstiger als das Verhältniss bei der Gesammtzahl der Erkrankten in Pesth (50,30 %).

Diese Thatsachen beweisen klar, dass man auch bei der den untersten Schichten angehörenden Bevölkerung das Ausbreiten der Cholera bis zu einem gewissen und constatirtermassen geringeren Grade eindämmen kann, als dies von Seiten der Sanitätsbehörde geschah. Dazu gehören aber Verständniss, guter Wille, praktisches Handeln mit Hintansetzung jeder, unter normalen Verhältnissen lobenswerthen Sparsamkeit.

Ein Beitrag zur Lehre der epidemischen Heilmittel.

Von Dr. med. Rafael Molin
k. k. o. ö. Universitätsprofessor zu Wien.

Allgemeine Betrachtungen.

In der Generalversammlung des homöopathischen Central-Vereines von Deutschland, welche am 10. August 1872 in Stuttgart gehalten wurde, lenkten die Herren Doctoren Fischer, Prof. Rapp und Heinigke die Aufmerksamkeit der homöopathischen Aerzte auf die epidemischen Heilmittel. Wie aus dem im II. Bande dieser Zeitschrift enthaltenen Berichte obgenannter Sitzung zu ersehen ist, definirt Prof. Rapp, auf den Begriff der Rademacher'schen stationären Krankheiten gestützt, dasjenige als ein epidemisches Heilmittel, welches „zu gewissen Zeiten die allerverschiedenseitigsten Krankheitsformen in verhältnissmässig kurzer Zeit und ohne alle und jedwede Krise heilt."

Dieser Begriff des epidemischen Heilmittels wurde noch schärfer von Dr. Heinigke bei der Beleuchtung der epidemischen Krankheitsconstitution bestimmt. Denn er sagt: „Der Begriff der Epidemie setzt voraus die Identität der pathologischen Form; und während der Begriff Epidemie nur auf die identische Form der Wirkung einer Krankheitsursache Bezug nimmt, so postulirt der Begriff epidemische Krankheitsconstitution ein einheitliches ätiologisches Moment, und es ist dabei gleichgültig, ob die Wirkungen dieser einheitlichen Ursache in übereinstimmenden oder in von einander abweichenden Formen geschehen."

Heinigke schliesst auf die Existenz einer epidemischen Krankheitsconstitution aus dem Criterium des einzigen Heilmittels, indem er sagt: „ein einziges epidemisches Heilmittel, folglich eine einzige epidemische Krankheitsursache." Er zieht seine Deductionen in den Satz zusammen: „Wir begreifen demnach unter epidemischer Krankheitsconstitution eine grössere oder kleinere Gruppe von Krankheitszuständen differenter pathologischer Formen, welche sich an einer grösseren Anzahl von Individuen zeitweilig manifestiren in der Weise, dass sie sammt und sonders durch ein und dasselbe Arzneimittel (oder einzelne wenige) rasch und in directer Weise in Genesung übergeführt werden, woraus wir wiederum auf eine gemeinsame und einheitliche (also epidemische) Krankheitsursache zurückschliessen."

Dies musste ich vorausschicken, damit es leichter einleuchte, von welchem Gesichtspunkte ich die Frage aufgefasst habe. Nach diesen Forschern giebt sich also die epidemische Krankheitsconstitution durch die Verschiedenheit der pathologischen Formen zu erkennen. Ich glaube aber, dass sie für den homöopathischen Arzt auch auf eine andere Art sich zu erkennen geben kann Wie allgemein bekannt, desumirt jeder Pathologe das Krankheitsbild nicht von einem einzigen Symptome, sondern von einem bald grösseren, bald kleineren Complexe von Symptomen, die er an einem und demselben Individuum vorfindet. Der homöopathische Arzt desumirt sein Arzneikrankheitsbild nicht nur aus dem Symptomencomplexe, den er an einem und demselben Individuum vorfindet, sondern er stellt das Bild seiner Arzneikrankheit aus den einzelnen Symptomen zusammen, welche er an verschiedenen Individuen zerstreut gleichzeitig oder, bei der Constanz eines Hauptsymptomes, nach einander auftretend findet.

Ich habe nun öfters, hauptsächlich aber gegen Ende der letzten Cholera-Epidemie, Gelegenheit gehabt zu beobachten, dass die epidemische Constitution, ebenso wie das homöopathische Arzneimittel, Krankheiten hervorbringt, deren einzelne Symptome, bei der Constanz eines derselben, entweder zerstreut auf verschiedenen Individuen zu finden sind, oder in Einem Individuum sich aufeinander folgen, sich so zu sagen ablösen. Der Pathologe kann derlei Krankheiten, einzeln genommen, unter keine pathologische Form bringen; dem Homöopathen schlägt bei der Behandlung derselben das nach dem Gesetze „similia similibus" am besten angezeigte Mittel fehl. Die Krankheit ist nur Eine, aber ihr Bild eine Mosaik, deren einzelne Stücke in verschiedenen Individuen zerstreut liegen, oder eine kaleidoskopische Figur,

deren Theile nach einander vor dem Guckloch zum Vorschein kommen. Erst nachdem der Homöopath aus der Zusammensetzung der einzelnen Symptome das Bild der Arzneikrankheit zusammengebracht hat, findet er das passende Arzneimittel und vollbringt spielend die Heilung. Wir wollen diese Idee mit einem Beispiele erläutern. Ein Darmkatarrh ist für den homöopathischen Arzt nicht immer und nicht überall dieselbe Krankheit. Je nachdem derselbe verschieden gestaltete Stuhlgänge hervorbringt, je nachdem er mit oder ohne Erbrechen, mit oder ohne Bauchschmerzen, mit oder ohne Fieber, mit oder ohne Kopfschmerz etc. auftritt, bietet er dem Homöopathen ein verschiedenes Krankheitsbild, das mit einem verschiedenen Arzneimittel bekämpft werden muss, d. h. bald mit Opium, bald mit Phosphor, bald mit Mercurius solubilis, bald mit Veratrum, bald mit Ipecacuanha, bald mit Rhus, u. s. w. Ich weiss wohl, dass wir Homöopathen mit dieser Auffassung in einen argen Conflict mit den Pathologanatomen kommen. Diese Herren werden sich aber bequemen müssen, den histologischen Ursachen der verschiedenartig auftretenden Bilder einer und derselben Krankheit nachzuforschen, wie die modernen Psychiatriker sich bequemen mussten, bei jeder Psychose, selbst dort, wo das anatomische Messer nichts aufzuweisen vermag, eine somatische Ursache anzunehmen. Sie werden sich dazu bequemen müssen, weil dort, wo Heilung noch möglich ist, die Homöopathie dieselbe bei jedem Bilde durch ein eigenes Mittel bewirkt.

Um aber auf unsere frühere Thesis zurückzukommen, glaube ich fest behaupten zu dürfen, dass die Homöopathie Mittel ausfinden kann, welche eine gleichzeitig unter verschiedenen Bildern auftretende Krankheit heilen, sobald diese verschiedenen Krankheitsbilder sich unter dem Bilde einer einzigen Arzneikrankheit subsumiren lassen. Da aber dieses Mittel ein einziges unter seinen wirkungsverwandten ist, welches verschiedene Krankheitsbilder heilt, so muss auch eine einzige die Ursache sein, welche die verschiedenen Bilder hervorbringt. Und da diese Ursache keine andere als die epidemische Krankheitsconstitution sein kann, so muss auch das Mittel ein epidemisches Heilmittel sein. Dieses Auftreten einer und derselben Krankheit unter verschiedenen Bildern kann man nicht unter dem Begriffe der Epidemie auffassen, denn diese setzt die Identität der Form, folglich die Identität des Bildes voraus. In unserem Falle sind wir öfters nicht einmal im Stande, die Krankheit unter eine bestimmte Form zu bringen, ja wir sind nicht einmal im Stande, für die Krankheit einen passenden Namen zu finden. Dadurch glaube ich den Be-

griff der epidemischen Heilmittel von Rapp und Heinigke erweitert zu haben, insoferne als ich als epidemisches Heilmittel nicht nur dasjenige Mittel betrachte, welches zu gewissen Zeiten verschiedene Krankheitsformen bald und ohne jedwede Krise heilt, sondern auch jenes Mittel, welches zu gewissen Zeiten eine und dieselbe unter verschiedenen Bildern auftretende Krankheit in kurzer Zeit und ohne jedwede Krise heilt. Dadurch glaube ich auch den Begriff der epidemischen Krankheitsconstitution erweitert zu haben. Diese bringt nicht nur verschiedene Krankheitsformen, sondern auch verschiedene Bilder einer und derselben Krankheit hervor, welche durch ein und dasselbe Mittel in kurzer Zeit und ohne jedwede Krise geheilt werden können.

Von welcher Wichtigkeit das Auffinden von derlei Mitteln für den praktischen homöopathischen Arzt und für die Homöopathie im Allgemeinen ist, wird Folgendes beweisen:

1) Alle Vortheile, welche Prof. Rapp in seinem Vortrage erwähnt, als rasche und krisenfreie Heilung acuter Krankheiten, Anwendung des Heilmittels als Prophylacticum, Verhütung von Krankheitsproducten und chronischen Krankheiten werden dem praktischen homöopathischen Arzte zugute kommen.

2) Er wird sichere Heilmittel für Krankheitsfälle haben, für welche er keine sichere Diagnose stellen kann, ja selbst für Krankheiten, für welche er in den Lehrbüchern der speciellen Therapie keine Heilmittel aufgezeichnet findet.

3) Sobald er das epidemische Mittel gefunden hat, braucht er nicht bei den einzelnen Krankheitsfällen die bald kürzer bald länger dauernde Entwickelung der Krankheit abzuwarten, um das sicher heilende Mittel anzuwenden, da er schon bei dem ersten Auftreten des ersten Symptomes mit einem Schlage die Krankheit wird coupiren können.

4) Dadurch endlich, dass die homöopathische Heilmethode sich dort als wahrhaft heilbringend bewähren wird, wo die allopathischen Aerzte rathlos stehen, weil sie nicht einmal eine Diagnose zusammen bringen können, wird die Homöopathie ihren höchsten Triumph feiern und den anatomisch-pathologischen Schulen beweisen, dass nur sie eine Heilwissenschaft ist, indem sie nicht nur mit Krankheitsproducten, sondern auch, und dies vorzüglich, sich mit Krankheitsprocessen befasst.

Beweise. In der zweiten Hälfte des Monats October, während die Cholera-Epidemie in rascher Abnahme war, hatte ich Gelegenheit in meiner Privatpraxis einige Darmkatarrhe zu beobachten, welche ich als eine Modification der noch nicht gänzlich erlosche-

nen epidemischen Krankheit betrachten musste. Denn die charakteristischen Eigenschaften sowohl der sehr häufigen Diarrhöen (manchmal 20 bis 30 Male in 12 Stunden) als der Vomiti; die Cyanose der Hände und des Gesichtes; die Leichenkälte sowohl der Vorderame als der Wangen; das Schwappen der Gedärme unter der Pression, welches, durch die Percussion bald von Flüssigkeit und bald von Gasen abhängig, ermittelt werden konnte; anfangs die vollkommene Apyrexie, die totale Prostration der Kräfte und der vollkommen apathische Zustand des Gemüthes waren im Stande, selbst dem Neulinge in der Heilkunde das Bild der Cholera zu vergegenwärtigen. Zur Vollständigkeit dieses Bildes fehlten aber der Mangel an Harn, die Krämpfe und die Aphonie. Als einen reinen acuten Darmkatarrh konnte ich die Krankheit nicht betrachten, denn dazu fehlte ihr ursprünglich das Hauptsymptom, nämlich das Fieber, welches erst den dritten Tag der Krankheit, einige Stunden nachdem der erste Vomitus eingetreten war, in einem schwachen Grade (kaum 80 Pulsschläge in der Minute selbst bei jugendlichen Individuen) sich einstellte, sowie auch die eigenthümlichen Symptome der Zunge.

Vielmehr aber als mit der Diagnose war ich in Verlegenheit mit der Behandlung der mir anvertrauten Patienten. Alle nach dem Principe „Similia similibus“ und nach gewissenhafter Ueberlegung angewandten Heilmittel schlugen fehl, bis das unerwartete Auftreten zweier Symptome mich auf ein Mittel aufmerksam machte, welches angewendet nicht nur mit zauberhafter Schnelligkeit den ganzen Krankheitsprocess abschnitt, sondern auch in allen Fällen seine heilende Macht bewährte. Erst nach der zweit- oder drittmaligen Anwendung des Medicamentes fing ich an, dessen heilsame Wirkung mit den in den einzelnen Patienten einzeln auftretenden Symptomen zu vergleichen, und diese Vergleichung zwang mich zu dem Schlusse, dass erstens die Cholera-Epidemie bei ihrem Erlöschen eine besondere Modification erlitt; und dass zweitens ich bei der Behandlung unter dem Einflusse der Cholera-Epidemie auftretender Darmkatarrhe zum Glücke zeitig genug auf ein wirklich epidemisches Heilmittel verfallen war. Welches dieses Mittel ist, wie es so zu sagen specifisch gewirkt hat und wie ich darauf kam, wird aus folgenden Krankengeschichten einleuchten, welche die ersten von mir behandelten vier Krankenfälle betreffen und welche ich der Reihe nach beschreiben will.

I. Fall.

Fräulein Marie Z . . ., 19 Jahre alt, schon seit Jahren ent-

wickelt, ein stilles, ruhiges, kräftig gebautes, blondes, im Gesichte rosagefärbtes Mädchen, bekam den 12. October Abends plötzliches Abführen, welches von der Mutter der Patientin einem verdorbenen Magen zugeschrieben wurde, obwohl das Fräulein bei meinem ersten Besuche am 14. Vormittags mich versicherte, dass sie nichts gegessen habe, was ihm den Magen verderben konnte. Die Nacht vom 12. auf den 13. schlief Patientin ruhig und wurde nur ein paar Mal wach, um abzuführen. Den 13. wiederholten sich die Stuhlgänge ziemlich häufig, sie waren von Tenesmus und leichten Leibschmerzen begleitet; Patientin hütete das Bett, war appetitlos, fühlte sich aber übrigens wohl. Sie bekam von der Mutter im Verlaufe des Tages einige Dowersche Pulver (1 Gran pro dosi) und warme Tücher auf den Bauch. Zur Nahrung bekam sie nur klare Suppe. Die Nacht vom 13. zum 14. schlief Patientin wieder ruhig; die Stuhlgänge traten viel seltener als beim Tage ein. Den 14. Morgens wiederholten sich die Stuhlgänge sehr häufig gleich nach dem Erwachen, die Kranke wurde plötzlich sehr traurig, um ihren Zustand besorgt, fühlte sich beklommen in der Brust und sehr von Kräften gekommen. Als ich sie um acht Uhr früh besuchte, fand ich folgenden Status präsens: Physiognomie unverändert, Temperatur der Haut und Respiration normal, Puls frei, regelmässig, kräftig, nicht hart, 72 Schläge in der Minute; Brust frei von jeder Beschwerde; Bauch ein wenig aufgetrieben, aber weich, unter der Pression nicht schmerzhaft, aber schwappend in Folge in den Gedärmen angesammelter Flüssigkeit; hie und da unter der Bauchdecke zusammengezogene Darmstücke zu fühlen; Zunge nur tief an der Basis ein wenig belegt, sonst normal. Gefragt, wie oft sie abgeführt habe, antwortete Patientin: sehr oft, fast alle fünf Minuten, jedesmal aber wenig. Ueber die Farbe der Stuhlgänge konnte ich keine Auskunft erhalten, da dieselben jedesmal ausgeleert wurden, ohne besehen zu werden; nur so viel konnte ich erfahren, dass dieselben geruchlos waren und mit solcher Gewalt kamen, als wenn sie aus einer Spritze entladen würden. Ich gab der Patientin alsogleich einen Tropfen Opium I. ein, liess dasselbe Medicament zurück, damit stündlich die gleiche Gabe eingenommen werde, und befahl die Stuhlgänge aufzubewahren, bis ich wieder kommen würde. Zur Diät verschrieb ich nur kräftige, sehr kühle Brühsuppe. Als ich gegen 1 Uhr Mittags die Patientin zum zweiten Male besuchte, fand ich den gleichen Zustand wie am Morgen mit dem kleinen Unterschiede, dass die Därme nicht mehr zusammengezogen, die Streckflächen der Vorderarme und die Wangen kalt anzufühlen

waren, und dass die Kranke Durst fühlte. Die Stuhlgänge waren vollkommen flüssig, von blassgrüner Färbung, mit Fetzen von abgestossenen Epithelien vermischt; der Harn ging mit jedem Stuhlgange ab. Ich verordnete Fortsetzung desselben Mittels, jede halbe Stunde 1 Tropfen; nach der ersten folgenden Oeffnung ein Kleister-Klystier mit 3 Tropfen Opium I, und, wenn die Oeffnungen dadurch nicht sistirt werden könnten, nach 3 Stunden dasselbe Klystier zu wiederholen. Zur Stillung des Durstes liess ich Sodawasser in kleiner Menge, fast schluckweise, trinken. Um 7 Uhr Abends fand ich den Zustand unverändert. Die Klystiere wurden kaum eine Viertelstunde zurückbehalten; nur die letzten Oeffnungen waren blässer, beinahe weiss. Ich gab der Patientin Veratrum I, viertelstündlich 1 Tropfen in einem Kaffeelöffel voll Wasser einzunehmen. Beim Nachlassen der Diarrhöe sollten dieselben Gaben Veratrum seltener, anfangs halbstündlich, dann stündlich eingenommen werden. Unter der Einwirkung des neuen Mittels wurden die Oeffnungen im Verlaufe des Abends weniger copiös, weniger häufig, dunkler gefärbt und stärker riechend. Nach 10 Uhr schlief Patientin ein, und der Schlaf dauerte die ganze Nacht bis zum 15. beinahe 7 Uhr Morgens, ohne dass die Kranke weiter abgeführt hätte. Kaum aber erwacht, musste die Patientin wieder abführen und eine Viertelstunde darauf sich erbrechen. Der Stuhlgang war flüssig, mit wenigen festeren Klümpchen vermischt, stark riechend; das Erbrochene dagegen eine flüssige, weisse, kaum grünlich gefärbte, fade riechende, mit Schleim untermischte Masse. Als ich um 8 Uhr die Patientin besuchte, fand ich beinahe denselben Zustand des vorigen Abends. Die Kranke war nur mehr deprimirt, klagte ausserdem über Kopfschmerz, faden Geschmack und vermehrten Durst; sie seufzte öfters, war an Stirne, Wangen und Streckfläche der Arme noch kühler zu fühlen, als den Tag vorher. Das von angesammelter Flüssigkeit herrührende Plätschern der Därme unter dem Drucke und der Tenesmus dauerten fort; Füsse und Leib waren warm, schwach dunstend. Ich verordnete Ipecacuanha I, stündlich 1 Tropfen, und versprach, die Patientin gegen Mittag neuerdings zu besuchen. Als ich um 12 Uhr meinen ärztlichen Besuch wiederholte, fand ich, dass das Erbrechen sich noch ein Mal wiederholt hatte, dass die neuerdings grünlich-weiss gefärbten, stinkenden aber flüssigen Stuhlgänge ziemlich häufig aufgetreten waren, dass der Kopfschmerz nicht nachgelassen hatte, dass die Stirn, die Wangen und die Streckfläche der Vorderarme eine Marmorkälte zeigten, und dass das Plätschern des Bauches nicht mehr von

Flüssigkeiten, sondern von zurückgehaltenen Gasen abhing. Sonderbar aber fand ich einen fieberhaften Puls; dieser war nämlich sehr voll und gab 80 Schläge in der Minute. Dieses Symptom in Verbindung mit den andern bestimmte mich, Rhus III anzuwenden. Ich gab 10 Tropfen dieses Mittels in einem halben Seidel Wasser und liess Patientin unter meiner Aufsicht von 5 zu 5 Minuten einen Kaffeelöffel voll einnehmen.

Ich übe schon etliche zwanzig Jahre die ärztliche Praxis aus und habe mich ziemlich in den Spitälern herumgetrieben, muss aber gestehen, nie ein Mittel so zauberhaft wirken gesehen zu haben. Schon nach der vierten Gabe, also nach einer Viertelstunde, war der Puls auf 72 zurückgesunken, die Temperatur normal geworden, der fade Geschmack verschwunden, der Durst erloschen, der Kopfschmerz vermindert, das Gemüth erheitert, keine Brechneigung, kein Drang zum Abführen. Ich liess noch weiter das Mittel dreimal nehmen in Zwischenräumen von 10 Minuten: der Puls sank auf 66 zurück, der Kopfschmerz war beinahe ganz verschwunden; Patientin verlangte ein Mal auf den Nachttopf, konnte aber nur Harn lassen; dieser war dunkel gefärbt und brach sich kaum erkältet; der Tenesmus dauerte fort. Ich entfernte mich vom Krankenbette, verordnete aber, dass das Mittel noch zwei Mal in Zwischenräumen von einer halben, nachher von einer ganzen Stunde bis Abend fortgenommen werde. Als ich Abends 8 Uhr die Kranke besuchte, fand ich sie heiter und gänzlich frei von Kopfschmerz. Sie fühlte schon Appetit, die Zunge war vollkommen rein, der Puls auf 60 gesunken, der ganze Körper in einem angenehmen Dunst, der Bauch zusammengefallen, die Handflächen waren angenehm warm und feucht, keine Brechneigung mehr, kein Stuhlgang, kein Tenesmus. Im Verlaufe des Nachmittags gingen sehr oft stinkende Gase ab; ein Mal ging auch Harn ab, der sich bald brach. Ich erlaubte der Patientin eine eingekochte Mehlspeissuppe einzunehmen, liess aber mit dem Mittel in zweistündlichen Zwischenräumen fortsetzen. Die Nacht von 11 Uhr an schlief Patientin sehr ruhig. Den 16. früh waren die Menstruationen eingetreten, der Zustand war derselbe vom vorhergehenden Abend. Patientin fühlte sich sehr wohl, nur ein wenig schwach, und klagte über Hunger. Da noch keine Oeffnung eingetreten war, liess ich die Kranke das Bett hüten, Rhus von 3 zu 3 Stunden fortnehmen und erlaubte ihr einen schwachen Thee mit wenig Weissbrot zum Frühstück, eine Reissuppe und etwas Hühnerfleisch zum Mittagsessen, und zwei weiche Eier zum Abendbrot. Die Nacht war vollkommen ruhig.

Am 17. früh war noch keine Oeffnung eingetreten. Patientin fühlte sich ganz wohl, nur ein wenig schwach und klagte über Hunger. Die Menstruation setzte ihren regelmässigen Gang fort, der Bauch war tractabel, der Puls gab 60 Schläge. Ich setzte mit dem Medicament aus, liess Patientin auf einige Stunden aufstehen, erlaubte ihr ihre gewöhnliche Kost und ein wenig rothen Wein zu Tische. Im Laufe des Tages trat eine geformte Oeffnung ein. Den 18. erklärte ich die Patientin als geheilt.

II. Fall.

Frau Marie G . . . ., 55 Jahre alt, Wittfrau von robuster Constitution, ruhigem Temperamente, mit schwarzen Haaren, brauner Gesichtsfarbe, bekam am 16. Nachmittags plötzlich Abführen. Die Stuhlabgänge waren nicht copiös, aber sehr häufig, 5—6 Mal in der Stunde, von schwachem Bauchgrimmen begleitet, sehr flüssig, blassgrün, schwach riechend. Ein paar Stunden, nachdem das Abführen eingetreten war, wurde ich zur Patientin gerufen. Ich fand die Dame im Bette. Die Temperatur der Haut war normal, die Zunge an der Basis belegt, der Bauch ein wenig aufgetrieben, unter dem Drucke nicht schmerzhaft aber plätschernd in Folge von angesammelter Flüssigkeit. Der normale Puls gab nur 74 Schläge in der Minute, das Gewöhnliche bei dieser Dame. Patientin klagte nur über Durst. Ich gab ihr Opium I, stündlich 1 Tropfen. Im Verlaufe des Abends wurden die Oeffnungen seltener. Die Nacht schlief die Kranke ruhig. Am 17. war der Zustand beinahe unverändert. Der Durst war aber stärker, totale Appetitlosigkeit stellte sich ein; Patientin fühlte sich sehr matt, sprach nicht gerne und lag den ganzen Nachmittag apathisch. Die Oeffnungen waren nicht so häufig als Tags zuvor, aber viel blässer, fast weiss, und geruchlos. Der Harn ging immer ab. Patientin bekam Opium I, stündlich 1 Tropfen, fort, und Sodawasser in kleinen Mengen zum Getränke; als Nahrung nur sehr kühle, klare Suppe. Als ich die Dame am Abend besuchte, erzählte sie mir, dass die Oeffnungen öfters unbewusst vor sich gehen. Ich schloss daraus, dass mein Opium denjenigen Zustand der Därme hervorbrachte, vor welchem uns Kafka warnt; setzte daher mit diesem Mittel aus und verabreichte Veratrum I, halbstündlich 1 Tropfen. Die Nacht schlief die Kranke ziemlich gut, nur zweimal wurde sie aufgeweckt vom Bedürfnisse abzuführen. Am 18. früh fand ich die Kranke in dem gestrigen Zustande; nur die Rückenflächen der Hände schienen mir leicht cyanotisch, und Stirne, Wangen und Vorderarme waren

kalt anzufühlen. Die Stuhlgänge waren sehr dünnflüssig, aber chokoladenfarbig und stinkend. Während ich bei der Patientin war, erbrach sie sich plötzlich, aber ohne Anstrengung. Das Erbrochene war eine weisse mit Schleim vermischte Flüssigkeit. Das Eintreten des Erbrechens und die modificirten Stuhlgänge bestimmten mich die Therapie zu ändern und, anstatt Veratrum I, Ipecacuanha III in Solution, stündlich 2 Kaffeelöffel voll zu verabreichen; zur Diät klare Suppe, zum Getränke Sodawasser schluckweise. Am Abend gegen 7 Uhr fand ich Patientin cyanotisch und leichenkalt, sowohl im Gesichte, als auch an den Händen und Vorderarmen; ihre Gesichtszüge waren auffallend entstellt; der Bauch war nachgiebig, kollernd von angesammelten Gasen; der Puls gab noch 74 Schläge in der Minute, war aber klein; das Erbrechen war nicht mehr eingetreten, die Oeffnungen waren nicht mehr unbewusst, aber häufig, fast jede Stunde, schwach und neuerdings grünlich-weiss und weniger stinkend. Patientin war den ganzen Tag apathisch auf dem Rücken gelegen, scheute das Reden, klagte über Mattigkeit, Durst, Tenesmus, wüsten Kopf und zeitweise Geräusche in den Ohren. Bei diesem Symptomen-Apparate wurde mir wirklich bange. Eingedenk aber des glänzenden Resultates, das ich in dem früher beschriebenen Falle, der mir diesem ähnlich vorkam, durch Rhus erhalten hatte, wollte ich noch dieses Mittel versuchen, bevor ich die Familie der Patientin, die schon von den entstellten Zügen erschreckt war, auf das Schrecklichste vorbereitete. Ich löste daher 10 Tropfen Rhus III in einem halben Seidel Wasser, und fing selbst an, der Kranken 1 Kaffeelöffel voll von dieser Solution alle 10 Minuten zu verabreichen. Auch in diesem Falle hat sich das Mittel wunderbar bewährt. Schon nach der 3. oder 4. Gabe sank der Puls auf 70 und wurde voller; die Gesichtszüge heiterten sich auf; die Cyanose fing an zu weichen; Gesicht und obere Gliedmassen wurden wärmer, und der Abgang von Gasen durch den After begann. Die Besserung schritt so zu sagen von Minute zu Minute fort. Nach der vierten Gabe verabreichte ich 2 Mal die Solution in Zwischenräumen von 20 Minuten, später von halber zu halber Stunde. Um 10 Uhr war der Puls auf 60 gesunken und voll; der Durst und die Cyanose waren total verschwunden; der Körper hatte seine natürliche Wärme erlangt und fing an zu dunsten; die Kranke konnte sich von selbst aufrichten und fühlte sich so wohl, dass sie sagte: wenn sie nicht Schlaf fühlte, möchte sie gerne Karten spielen; von Brechneigung oder Diarrhöe keine Spur mehr. Ich verliess beruhigt die Patientin, empfahl, sie schlafen zu lassen

und nur jedes Mal, wenn sie wach würde, ihr 2 Kaffeelöffel Rhus-Solution zu geben. Während der Nacht wurde sie nur einmal wach, um Harn zu lassen, welcher in einer Menge von beiläufig einem Pfund abging, wie dickes dunkles Bier aussah und bald sich brach.

Am 19. früh war Patientin hergestellt. Der Puls gab 60 Schläge und von der Zunge war jeder Beleg verschwunden; sie verspürte schon Appetit. Ich hiess sie mit der Rhus-Solution fortsetzen, aber nur zweistündlich und Nachmittags dreistündlich einen Kaffeelöffel voll einnehmen, und erlaubte ihr eine leichte Nahrung mit ein wenig rothem Wein zu Mittag. Im Verlaufe des Tages trat keine Oeffnung ein, die Kranke liess öfters Harn, welcher das erste Mal trübe war und sich brach. Die Nacht war ruhig.

Den 20. war der Puls noch auf 60, und der Appetit stärker. Ich liess die Patientin das Bett hüten, mit dem Rhus fortsetzen, aber nur jede 4. Stunde, 2 Kaffeelöffel, und erlaubte eine kräftigere Nahrung und rothen Wein. Den 21. früh trat die erste Oeffnung ein. Da diese geformt war, liess ich die Kranke aufstehen und erklärte sie als geheilt.

III. Fall.

Med. Dr. H. . . ., ein Veteran der Wiener homöopathischen Aerzte, liess mich den 21. October um 9 Uhr früh dringend zu sich bitten. Ich fand im Bett liegend einen ehrwürdigen, sehr kräftigen Siebenziger. Nach dem ersten collegialen Handdruck erzählte er mir, dass er schon vor 3 Wochen an einer heftigen Diarrhöe gelitten hat, welche aber in wenigen Tagen bei einfacher Bettruhe und strenger Diät von selbst verschwand. Der Diarrhöe folgte mehrtägige Verstopfung, worauf der normale Gesundheitszustand eingetreten war. Den 19. Nachmittags aber bekam er plötzlich ohne veranlassende Ursache Diarrhöe, welche in der folgenden Nacht derart zunahm, dass er sich entschloss, den 20. zu Bette zu bleiben und strenge Diät zu halten. Das Abführen wurde aber demungeachtet so häufig im Verlaufe des Tages, dass er sich am Abende sehr schwach fühlte und einen anderen berühmten homöopathischen Collegen um Hülfe bitten liess. Da dieser selbst kränklich war und in einer entfernten Vorstadt wohnt, so liess er sich entschuldigen, dass er den Abend noch nicht kommen könne. Nach der ihm gemachten Beschreibung der Krankheit schickte er dem Patienten Veratrum I zum Einnehmen. Er versprach, ihn am folgenden Morgen zu besuchen, liess ihm aber empfehlen, wenn etwas Dringendes in der Nacht eintrete, nach mir zu schicken, da ich nicht weit von ihm wohne.

Patient nahm die ganze Nacht Veratrum pünktlich ein; die Diarrhöe wollte aber nicht nachlassen. Er erzählte mir, dass er in der Nacht wenigstens 20 Mal abgeführt und am 21. in der Frühe sich erbrochen habe. Kurz nach dem Erbrechen, um $^1/_2$8 Uhr in der Frühe, hatte ihn der behandelnde College besucht, welcher, anstatt Veratrum, Ipecacuanha III ihm verabreichte und ihm abermals empfahl, im Falle nicht baldiger Besserung, mich bitten zu lassen, da er wegen seiner ausgedehnten Praxis vor dem Abend ihn nicht wieder werde besuchen können. Da aber selbst unter der Einwirkung der Ipecacuanha die Diarrhöe eher zunahm, als nachliess, und Patient sich sehr matt fühlte und immer noch Brechneigung verspürte, so entschloss er sich, mich zu sich zu bitten. Ich fand folgenden Status präsens: Kopf frei, Gesichtszüge nicht verändert; Temperatur und Farbe der Haut normal, nur die Streckfläche der Vorderarme und die Wangen kühl anzufühlen; Stimme normal; Zunge bis zur Spitze stark, fast messerrückendick, gelblich belegt; Bauch gespannt, nicht schmerzhaft, plätschernd von angesammelter Flüssigkeit, Puls voll, 80 Schläge in der Minute; Tenesmus; pappiger Geschmack, vollkommene Appetitlosigkeit; sehr starker Durst. Patient sagte mir, dass der 80schlägige Puls bei ihm normal sei. Ueber die Farben der Oeffnungen konnte ich keine Auskunft erhalten, da Patient immer auf den Abort gegangen war, er sagte mir aber, dass die Stuhlgänge riechend und schmerzlos waren und dass mit jeder Oeffnung einige Tropfen Harn abgingen.

Von den früher beschriebenen zwei Fällen klug gemacht, hatte ich bei diesem Symptomen-Complexe bald meinen Entschluss gefasst. Ich betrachtete diesen Fall als einen jener eigenthümlichen Darmkatarrhe, welche, wie die zwei vorher beschriebenen Fälle, unter der Einwirkung der noch herrschenden Cholera-Epidemie sich entwickelt hatten und durch kein anderes Mittel, als durch Rhus, auf welches ich durch Zufall gekommen war und welches ich als epidemisches Mittel betrachtete, zu bekämpfen wäre. Da zufälliger Weise der behandelnde Arzt einer meiner intimen Freunde ist, sagte ich zu dem Patienten, dass ich die Therapie ändern und auf mich übernehmen werde, diese Aenderung bei meinem Freunde zu rechtfertigen. Ich erzählte dem kranken Collegen die Erfolge, die ich mit Rhus in ähnlichen Fällen erhalten hatte, gab ihm 10 Tropfen der dritten Verdünnung in einem halben Seidel Wasser, empfahl ihm anfangs alle 10 Minuten und nach und nach in längeren Zwischenräumen einen Kaffeelöffel voll von der Solution einzunehmen und versprach in

einigen Stunden ihn abermals zu besuchen; zum Löschen des Durstes verordnete ich Sodawasser. Um 1 Uhr Nachmittags erzählte mir der Patient, dass er während meiner Abwesenheit nur ein Mal Drang zum Stuhle verspürt hatte, dass aber keine Oeffnung, nur ein nasser Wind abging. Das Gesicht und die Vorderarme hatten schon die normale Temperatur erlangt, der Puls war auf 70 gefallen, die Zunge fing schon an am Rande sich zu reinigen und deutlich rosenroth zu werden; in dem noch gespannten Bauche tobten und polterten Gase; Appetitlosigkeit, pappiger Geschmack, Brecherlichkeit und Durst persistirten noch. Ich hiess den Patienten die Rhus-Solution fortnehmen, aber nur jede Stunde einen Kaffeelöffel voll. Ich besuchte ihn abermals um 7 Uhr Abends. Er hatte Harn gelassen, welcher sich bald gebrochen hatte; Winde waren viele abgegangen; die Zunge zeigte einen deutlichen, beiläufig 3 Linien breiten, rosigen Rand; der Puls war auf 60 gefallen; die Spannung des Bauches und der Durst hatten bedeutend nachgelassen; Appetitlosigkeit und übler Geschmack dauerten fort, keine Oeffnung. Ich liess Rhus nur zweistündlich fortnehmen. Die Nacht schlief Patient sehr wohl. Den 22. schritt die Reinigung der Zunge gegen die Basis fort; der Puls blieb auf 60; der Bauch war zusammengefallen; übler Geschmack und Durst waren verschwunden; keine Oeffnung; Patient verlangte zu essen. Er musste das Bett hüten, nahm Rhus dreistündlich einen Kaffeelöffel voll und bekam zur Nahrung öfters im Tage kalte klare Brühsuppe. Den 23. war die Zunge ganz rein, die übrigen Symptome unverändert, keine Oeffnung; Patient klagte über Hunger. Es wurde mit dem Rhus in vierstündlichen Zwischenräumen fortgesetzt und eingekochte Suppe und Hühnerfleisch zu essen erlaubt. Am 24. Morgens trat die erste Oeffnung ein; sie war geformt. Patient stand auf, bekam die Erlaubniss, etwas mehr zu essen und rothen Wein zu trinken. Mit dem Medicamente wurde ausgesetzt.

IV. Fall.

Am 26. October gegen Mittag liess mich plötzlich der Vater des Fräuleins holen, welches der erste Krankheitsfall betrifft. Dieser ist ein starker rüstiger Fünfziger, welcher sehr regelmässig lebt. Er sagte mir, dass er den Abend vorher plötzlich zwei Mal abgeführt, die Nacht gut geschlafen, im Verlaufe des Morgens aber neuerdings vier Mal abgeführt habe. Die Oeffnungen sollen unter leichtem Bauchgrimmen abgegangen und gefärbt und riechend gewesen sein. Der Puls war auf 66, die Zunge rein, der Bauch gespannt, die Temperatur der Haut normal,

Patient behauptete, dass die Diarrhöe Folge einer überstandenen Gemüthsaufregung sei. In der Ueberzeugung, dass auch dieser Katarrh in Verbindung mit der herrschenden Epidemie stehe, und in der Ueberzeugung, dass Rhus derzeit wirklich das epidemische Heilmittel sei, zögerte ich nicht, dasselbe in Solution in stündlichen Kaffeelöffeldosen zu verabreichen. Denselben Abend noch war jede Spur der Krankheit verschwunden.

Weitere Fälle.

Im Verlaufe des Monates October bekam ich noch weitere 9 ähnliche Fälle von Darmkatarrh in die Behandlung, welche unter Anwendung von Rhus alle wunderbar schnell heilten.

Schlussbemerkung.

Das epidemische Auftreten dieser Katarrhe ist durch das plötzliche Erscheinen derselben in dem Zeitraume weniger Tage an verschiedenen Puncten einer sehr ausgedehnten Stadt, während eine herrschende Epidemie im Abnehmen war, bewiesen. Denn ich muss bemerken, dass schon von den vier ausführlich beschriebenen Fällen zwei an zwei verschiedenen Puncten der inneren Stadt, und zwei bei der Hernalser-Linie vorkamen, in einer Entfernung also von beinahe drei Kilometern von einander.

Aus der Beschreibung des ersten Krankheitsfalles wird leicht zu ersehen sein, dass ich erst als der fieberhafte Puls auftrat, auf Rhus verfiel; dass also erst nach und nach die Rhus-Symptome hervortraten. Aus der Vergleichung aber der vier beschriebenen Fälle wird eben so leicht einleuchten, dass die Rhus-Symptome nicht in jedem Falle in ihrem ganzen Complexe, sondern nur einzeln in dem einen oder dem andern Falle hervorstachen. Aus diesen Betrachtungen glaube ich berechtigt zu sein zu dem Schlusse, dass Rhus in den derzeitigen epidemischen Darmkatarrhen wirklich ein epidemisches Heilmittel gewesen ist. Man wird vielleicht einwenden, dass, wenn dies der Fall wäre, entweder Veratrum oder Cuprum oder ein anderes der gegen die Cholera angewendeten Mittel und nicht Rhus als das Specificum sich hätte bewähren sollen, da augenscheinlich die beschriebenen Katarrhe mit der Cholera-Epidemie im Zusammenhang standen und nach den Hauptsymptomen als degenerirte Cholera-Fälle zu betrachten sind. Auf diesen Einwurf muss ich aber antworten, dass unter epidemischem Heilmittel im homöopathischen Sinne nur dasjenige zu verstehen ist, dessen Krankheitsbild aus den, in den einzelnen epidemisch auftretenden Krankheitsfällen, einzeln hervorstechenden

Symptomen sich subsumiren lässt. Hier wird aber Jemand sagen: Es lohnte sich wirklich der Mühe, eine Abhandlung zu schreiben, um den Collegen mitzutheilen, dass Rhus als epidemisches Heilmittel sich ein Mal bewährte, um so mehr als es in einer zweiten Epidemie wahrscheinlich nichts nutzen wird! — — Freilich wird wahrscheinlich in einer zweiten Epidemie das Mittel nichts nutzen, wenn die Krankheit unter einem anderen Symptomenbilde sich präsentiren wird. Auch zu dem Zwecke, zu proclamiren, dass Rhus in allen epidemischen, die Cholera fortsetzenden Darmkatarrhen als specifisches Heilmittel sich bewähren wird, habe ich gewiss diesen Aufsatz nicht geschrieben. Ich wollte nur die von anderen Forschern aufgestellten Begriffe der epidemischen Constitution und der epidemischen Heilmittel erweitern und einen neuen Beweis liefern, dass es wahre epidemische Heilmittel in der That giebt, dass die Homöopathie deren besitzt, dass ihre heilsame Wirkung nur durch das grosse Naturgesetz „Similia similibus" zu erklären ist, und endlich dass nur der homöopathische Arzt derlei Mittel auffinden kann, indem nur der Homöopath mit Krankheitsbildern und nicht mit Krankheitsnamen zu thun hat. Welches aber das epidemische Heilmittel in den einzelnen Epidemieen sein muss, das wird immer dem Scharfblicke des einzelnen Arztes überlassen bleiben, so lange die Heilkunde eine Kunst bleiben wird.

Recension.

Die nothwendigste Aufgabe der Medicin unserer Zeit. Für Aerzte und gebildete Laien. Von Dr. Georg Schmid, praktischem Arzte in Wien. Besprochen von Dr. H. Goullon jr. in Weimar.

Die vorliegende Schrift, Sr. Excellenz Herrn Carl Freiherrn von Krauss, Präsidenten des Reichsgerichtes, gewidmet und etwas über 130 Seiten umfassend, ist ein Nothschrei an die Regierungen, aber auch an die, welche Abgeordnete in die Kammern zu wählen haben; ein Nothschrei, dass endlich entschieden werde, mit welchem Rechte allein die Allopathie von Staatswegen unterstützt wird. Mit grosser Beredsamkeit setzt Verfasser auseinander, weshalb keine Partei, selbst nicht die ver-

stocktesten Anhänger der alten Schule etwas zu fürchten hätten, wenn der Antrag auf Errichtung von homöopathischen Lehrstühlen in den einzelnen Kammern durchgeht. Denn gesetzt, die Homöopathie enthielte keinen lebensfähigen Kern, so wäre die Durchführung eines solchen Antrags ihr Todesurtheil. Verfasser selbst freilich zweifelt nicht an dem vollen Triumphe derselben auf diesem Wege. „Sie ist“ — sagt er von ihr mit Pietät — „die jüngste Heilmethode, also, wenngleich schon 63 Jahre bestehend, im Vergleich mit dem Alter der Allopathie ausserordentlich jung, ja sogar noch ein Kind, aber ein Kind von den vortrefflichsten und bildungsfähigsten Anlagen, welche es jetzt schon befähigen, Vortreffliches und Grosses, ja Dienste am Krankenbette zu leisten, welche der so alten Allopathie völlig unmöglich sind. Und was verspricht dieses Kind nicht zu werden und zu leisten, wenn endlich der Staat sich seiner ernstlich annimmt, für seine zweckmässige Ausbildung sorgt?“

Gerade darin liegt die Bedeutung der Schmid'schen Schrift, dass Verfasser durchaus nicht blind ist für „die Mängel, Fehler und Irrthümer“, an denen auch die heutige Homöopathie noch leide, welche aber, weil sie nur zufällig anhaften, abstellbar seien und vermieden werden könnten. Zu diesem Zwecke eben müsste der Staat den systematischen Unterricht der Homöopathie obligatorisch einführen; dann seien auch die Aerzte, welche sich dieser Heilmethode zuwenden wollten, nicht mehr gezwungen, nur autodidaktisch zu Wege zu gehen. Namentlich aber würde durch eine derartige staatliche Pflege und Cultivirung der Hahnemann'schen Lehre auch die Allopathie grosse Vortheile haben, es würde dem anarchischen Zustand der traditionellen Therapie eine neue Aera des bewussten, grundsätzlichen Handelns folgen. Mit grosser Schärfe beleuchtet Verfasser in seinem schwungvollen Vorworte diese Anarchie auf dem Gebiet der heutigen officiellen Therapie, diesen Mangel an Vertrauen zu den eigenen Mitteln, das unter den obwaltenden Umständen herrschende Bedürfniss, exspectativ zu verfahren. In der That ist es nicht schwer, unseren Gegnern auf Schritt und Tritt nachzuweisen, wie schwankend und widersprechend ihre Indicationen sind, wie wenig Uebereinstimmung besteht in der Anwendung der sogenannten heroischen Arzneien, weshalb der reale Nutzen immer sehr problematisch bleibt. Um ein Beispiel zu geben von der originellen und productiven Weise, wie Verfasser an das Billigkeits- und Rechtlichkeitsgefühl aller Redlichen appellirt, um sie von der bisherigen stiefmütterlichen Stellung der Homöopathie zu überzeugen, erlauben

wir uns noch die Stelle des überall zündenden und packenden Vorwortes zu citiren, wo von dem Menschen in seiner Eigenschaft als „Gewohnheitsthier“ die Rede ist. Denn besonders diese Eigenschaft sei schuld an der verkehrten, ungünstigen Lage der Homöopathie. Man hat sich so lange an die Allopathie, als die ursprüngliche Heilkunst gewöhnt, dass man sich nicht so leicht denken kann, es könne ausser ihr noch eine andere Heilart, am wenigsten aber eine bessere, naturgemässere geben.

„Denken wir uns aber,“ wendet hier der wie zum Anwalt unserer Sache Auserkohrene ein, „den umgekehrten Fall, nehmen wir an, der Homöopathie wäre es beschieden gewesen, die ursprüngliche Heilart für die Behandlung der Krankheiten zu sein, und die Allopathie wäre erst lange Zeit nach ihr aufgekommen; würde wohl in diesem Falle die Gewohnheit an die so alte Homöopathie mit der so spät aufgekommenen Allopathie besser umgehen, als sie bis auf den heutigen Tag mit der Homöopathie verfahren ist? Wäre es in diesem angenommenen Falle nicht sogar wahrscheinlich, dass sie der Allopathie wegen ihres oft so groben Geschützes, wegen ihres oft so torturartigen und oft sogar das ästhetische Gefühl des Menschen verletzenden Verfahrens (man denke nur an die Brech- oder Abführacte) noch schlimmer begegnen würde, als sie gegenwärtig mit dem so milden und humanen Verfahren der Homöopathie umgeht? Denken wir noch an den Aderlass, vorausgesetzt, dass er, bisher noch unerhört noch nicht gesehen, am wenigsten aber als Heilmittel bekannt wäre; könnten wir es in diesem Falle nicht erleben, dass man an einem Anhänger der Allopathie eine Lynchjustiz wegen seiner blutigen That ausüben, oder dass er wenigstens vor ein ordentliches Gericht gezogen und zu einer Strafe verurtheilt würde?“

Verfasser erklärt also in gewiss schonender Weise die gegnerische Intoleranz aus dem Uebel der Gewohnheit. — —

Das ganze Vorwort schon ist geeignet aus einem Saulus einen Paulus zu machen; Alles was zu Gunsten der Homöopathie gesagt werden kann, hat Verf. gesagt und zwar, wie schon angedeutet, mit zum Theil neuen, schlagenden Gründen; und wir wünschten nichts mehr, als dass auch die massgebenden Persönlichkeiten im deutschen Reich Einsicht nähmen von dieser Denkschrift. Denn in ihr wechselt beständig die Ruhe der Ueberzeugung mit der Kraft des Beweises.

Gutta cavat lapidem! Wohlan, wo solche Tropfen fallen, da wird ja endlich der harte Stein des Vorurtheils völlig unterminirt zusammenstürzen; und überschätzen wir auch nicht den Einfluss

und die Macht selbst der besten derartigen Ergiessungen, so sollen sie doch mit ungetheilter Freude begrüsst werden als die verheissungsvollen Vögel, auf deren Erscheinen in nicht zu ferner Zeit der frohe Ruf Land! Land! erschallt. —

So zögern wir auch keinen Augenblick die vom Verfasser in fast prophetischer Ahnung gesprochenen Worte zu unterschreiben: „Früher oder später, aber sicher werden die Regierungen die zur Ausbildung der Homöopathie nöthige Unterstützung gewähren müssen.“ Ferner: „Die Homöopathie ist die beste Heilmethode, die nur der Ausbildung und der Reinigung von den ihr zufällig anhängenden Fehlern und Irrthümern bedarf. Sie ist bereits so fest gewurzelt, dass sie nicht mehr todtgeschwiegen und vernichtet werden kann. Warum also noch länger mit der Gewährung der ihr nöthigen Staatshilfe zögern?“

In der der Vorrede folgenden Einleitung demaskirt sich der Autor als Makrodosist, er fordert alle anders Denkenden auf es einmal mit den niederen Potenzen zu versuchen, ehe man (à la Allopathen gegenüber der Homöopathie) sein Verfahren verurtheile, und glaubt, dass der Mangel an neuen Homöopathen lediglich seinen Grund in dem mindestens überflüssigen minimalen Dosen der orthodoxen Homöopathen habe.*) Später benutzt derselbe nicht ohne Geschick zum Beleg für die Richtigkeit seiner Ansicht die Thatsache, dass Hahnemann selbst Anfangs mit verhältnissmässig materiellen Dosen operirte; er folgert nun weiter: unmöglich konnte Hahnemann mit den Resultaten unzufrieden sein, da er aus denselben das Aehnlichkeitsgesetz herleitete und begründete. Freilich muss man mit noch mehr Logik fragen, warum kehrte Hahnemann, wenn die späteren Versuche von höheren Potenzen weniger günstig ausfielen, nicht zurück zu den tiefen? Und „dass Hahnemann selbst, der Stifter der Homöopathie, sich gerade in der Bestimmung der homöop. Gabengrösse gründlich verirrt habe,“ ist ein ebenso hartes als unerwiesenes Urtheil. (S. w. u.) Secundirt wird übrigens Verfasser durch Coll. Hirschel, welcher, ihn ermunternd, also beistimmte: „Es ist Zeit, dass auch einmal nach der andern Seite hin, nach der tiefern Potenz, nach Schmid's Vorgange experimentirt und die Unschädlichkeit, die grössere Zweckmässigkeit in Schnelligkeit und Sicherheit der Hilfe

*) S. Anhang des II. Theiles des „Choleragiftes“ von demselben Verf. unter der Aufschrift: „Wie es komme, dass die Homöopathie in der Anerkennung unter den Aerzten gegenwärtig eher Rückschritte als Fortschritte mache.“

(dann auch jucunde?) bewiesen werde — aber bei strenger Aufrechterhaltung des homöopathischen Princips Similia similibus."

Den Zwecken der Schmid'schen Schrift schadet aber die radicale Stellung des Verfassers nicht; im Gegentheil wird mancher Gegner denken: Ja diese Art Homöopathie lassen wir uns schon gefallen, da wird doch dem gesunden Menschenverstande nicht mehr Hohn gesprochen. Denn Verfasser sagt es mit dürren, klaren Worten: Je mehr Stoff, desto mehr Kraft. Und wie lacht er sich in's Fäustchen bei dem Gedanken, dass es noch Homöopathen giebt (die Hochpotenzler), welche, consequent ihrer Theorie von der Dynamisation, mit einem einzigen Tropfen der Urtinctur eines Mittels, und mit Einem Gran der ersten Verreibung eines anderen Mittels, welches die Fähigkeit nicht hat, im Wasser oder Weingeist auflösbar zu sein, auf diese Weise für die ganze Zeit ihrer Praxis ausreichen! — Ganz wie Prof. Bock den Postmeister Lutze verhöhnt und ironisirt, ganz so Dr. Schmid den Stallmeister Jenichen und seine 2000. Verdünnungen.*) Aber damit nicht genug, lesen wir schwarz auf weiss: „Zu den merkwürdigsten Verirrungen, welchen die Medicin je verfallen ist, wird die Geschichte die Verirrung Hahnemann's in Betreff seiner homöopathischen Gabengrösse einstens ohne Zweifel zählen müssen. Von der 30. Verdünnung oder Potenz eines Mittels kam Hahnemann, als er diese für die homöopathische Heilung der Krankheiten noch für zu stark wirkend fand, auf die 60. Verdünnung, die er Dynamisation nannte." Wer wollte läugnen, dass die Chancen für geneigtes Gehör bei den bisherigen Gegnern der Homöopathie durch solche Concessionen ausserordentlich günstig werden müssen. Ob Verfasser dabei de facto Recht hat oder sich auf dem Holzwege befindet, ist hier nicht der Ort zu untersuchen. Und so gross auch das Zugeständniss erscheint für die, welche homöopathisch und „lächerlich klein" identificiren (und leider beherrscht dieser Irrthum noch Millionen), so unbedeutend ist dasselbe für diejenigen, welche wissen, dass das Wesen der Homöopathie einfach in der Prüfung der Mittel an Gesunden, also in der R. A. M. L. so wie in der Anwendung dieser so geprüften Mittel auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes besteht. —

In Anschluss an das oben besprochene Thema behandelt nun Verfasser im I. Artikel seines Buches

---

*) Uebrigens hat sich nachträglich herausgestellt, dass die Zahlen 1000, 3000 etc. auf den Jenichen'schen Präparaten nicht die 1000., 3000. etc. Verdünnung, sondern die Zahl der vorausgegangenen Armschläge bedeuteten.

Die Grundlage der homöopathischen Gabengrösse.

Wo sollen wir diese Grundlage suchen? Antwort: In den durch jedes Kranksein bedingten materiellen Veränderungen. Wenn Verfasser bei dieser Gelegenheit sagt, es giebt keine Kraft ohne Stoff, so hat er gewiss auch damit sagen wollen: Es giebt keine Kraftäusserung ohne Stoffveränderung und dem widerspricht das Experiment mit dem Magnet, welcher anzieht und abstösst, ohne dass wir vermöchten eine Lageveränderung der Eisenatome oder eine stoffliche Umwandlung nachzuweisen. — Ohne stoffliche Veränderung im Nervensystem hält Verfasser auch eine sogen. dynamische Krankheit nicht für möglich. Auf die Frage: Wie ist die Grundlage der homöopathischen Gabengrösse beschaffen, antwortet Schmid: Das hängt von der Beschaffenheit der materiellen Veränderung ab, welche uns im thierischen Körper als Krankheit erscheint. Diese materielle Veränderung kann nämlich eine chemische Verbindung oder ein Gemenge oder ein Aggregat einer chemischen Verbindung und eines Gemenges sein. Nachdem nun der Begriff der chemischen Verbindung, der einfachen und doppelten Wahlverwandtschaft so wie der Katalyse näher erörtert worden ist, wird der Leser einigermassen ernüchtert, wenn Verfasser aus allen seinen Prämissen nur den Schluss zieht, die Arznei resp. die homöopathische Arznei ist „affin“ dem kranken System oder Organ, und deshalb genügt schon ein Minimum, verhältnissmässig grosse Veränderungen, Zerstörung (Zerfall) der materiellen Krankheitserscheinungen herbeizuführen. An anderer Stelle sagt derselbe geradezu: Somit sind „specifisch, affin (verwandt) und homöopathisch,“ auf die Heilmittel bezogen, blos synonyme Ausdrücke. Das wäre ganz der Standpunct von J. Simon und den Gründern des Hôpital Hahnemann zu Paris (mit ihrem Organ: Hahnemannisme). J. Simon sagt, die Homöopathie besteht aus zwei Stücken, deren eines ist: die Specificität, die Specifheit. Nun kommt aber eine gewaltige Abweichung und Differenz zwischen beiden Richtungen. Denn das zweite Stück ist nach Simon der Dynamismus. Von dem will Dr. Schmid gar nichts wissen, ja er geht in der Bekämpfung desselben so weit, dass Mancher versucht sein wird, ihn für einen von den Freunden der Homöopathie zu halten, die schlimmer sind, als ihre offenen Feinde.*)

---

*) Wir unsererseits möchten, wie weiter oben schon angedeutet, die Stellung von G. Schmid gegenüber der Gabenfrage für eine die Zwecke seiner Schrift fördernde halten.

Das ist ein hartes Wort, aber die Intoleranz, mit welcher Schmid Hahnemann selbst angreift, berechtigt dazu.

Den bereits weiter oben mitgetheilten fügen wir hier noch einige Pröbchen dieser unerhörten Unduldsamkeit hinzu:

„Was ich hier über die Grundlage für die Bestimmung der homöopathischen Gabengrösse angeführt habe, genügt für die Einsicht, wie grundfalsch Hahnemann's Lehre von der hom. Gabengrösse sei." —

„Hahnemann's Lehre von seiner homöopathischen Gabengrösse gründet sich auf seinen falschen Begriff von der Krankheit, auf seine falsche Auffassung des Heilvorganges und auf die damit zusammenhängende Nothwendigkeit der Arzneiverschlimmerungen."

Ferner: „Seine Ansicht über die Arzneiverdünnungen gelten mehr nur als ein Gebilde seiner lebhaften Phantasie, denn als das Ergebniss einer nüchternen und exacten Forschung."

Endlich:

„Wie können wir nun uns seinen grossartigen und folgenreichen Irrthum, dem er bei seiner späteren Lehre von der hom. Gabengrösse verfallen ist, anders erklären, als dass ihn dabei Vorliebe, Einbildung und vorgefasste Meinung verführt haben, dass richtiges, logisches Denken nicht sein Führer gewesen sein konnte? Das Schlimmste dabei aber geschah ihm noch, dass er sich für infallibel hielt und sich als ein despotischer Herrscher gegen seine Anhänger benommen hat."

Verfällt, möchten wir nun unbescheidener Weise einwenden, Verfasser nicht in denselben Fehler der Unfehlbarkeit! Muss er nicht sämmtliche klinische Beobachtungen seiner Collegen mit höheren Potenzen für null und nichtig erklären, indem er den gordischen Knoten der Gabenfrage einfach mit den Worten zerhaut:

„Der Arzt darf keine Gabe zur Behandlung der Krankheiten anwenden, die keine Spur von einem Stoffe mehr wahrnehmen lässt." — Denn das feinste Reagens, als welches v. Grauvogl den lebenden Organismus bezeichnet, wird er nicht gelten lassen. Er statuirt vielmehr nur einen chemischen, oder physikalisch-chemischen Nachweis. In der Anmerkung freilich zum Artikel der Gabenfrage motivirt Verfasser in lobenswerther Weise etwas seine ersten schroffen Auslassungen; er würdigt auf das Anerkennenswertheste die Argumente von Dr. Stens jr. in dessen Schrift: „Was ist Homöopathie?", so dass er sich sogar zu dem weitgehenden überraschenden Zugeständniss bestimmen lässt:

„Die sichere Entscheidung, welches überhaupt die zweckmässige Grösse der Gabe zur homöopathischen Behandlung der Krankheiten sei, wird nur durch Versuche mit den verschiedensten Gaben, also nur durch die Erfahrung erlangt werden können." —

Optime! Optime! Optime!

Der zweite Artikel des Buches bespricht „das wesentliche Verhältniss der Homöopathie zur Allopathie." Verfasser geht davon aus, dass man eine Krankheit zunächst auf zwei Arten heilen kann, nämlich direct und indirect. Indirect heilt man, wenn man Veränderungen anstrebt in den bis dahin nicht kranken Theilen. Also würden die ableitenden Curen (ein Fussbad, eine Purganz u. s. w.) dahin gehören. Direct aber kann man wiederum auf zwei Arten heilen. Entweder indem man ein Mittel wählt, welches in „affiner," specifischer Beziehung zu dem (anatomischen) Sitz der Krankheit steht und so die daselbst eben durch die Krankheit bedingten Veränderungen wieder verändert und rückgängig macht, oder indem man Mittel wählt, welche auch unmittelbar die Stelle der Erkrankung treffen, letztere selbst aber, da sie zu ihr keine affine Beziehung haben, nur unterdrücken; freilich Dank der angeregten Reaction im gesunden Gewebe unter Umständen auch heilen. Das letztere Verfahren nun üben die Allopathen, auf deren Fahne geschrieben steht: Contraria contrariis, während sich die Vertreter des Aehnlichkeitsgesetzes der zuerst genannten directen Heilmethode bedienen.

Das bei dieser Gelegenheit benutzte Gleichniss vom „Strassenkoth," der so lange nur der Regen dauere, sich immer wieder ersetze, hätte füglich durch ein anderes leicht ersetzt werden können. — Verfasser bedient sich Eingangs dieses Artikels der Zahlen, d. h. er zählt die einzelnen Erwägungen auf, das Verhältniss der Homöopathie zur Allopathie darzustellen. Völlig unverständlich ist uns dabei die Rubrik 15, welche wörtlich lautet: „15) Hiermit denke ich auch schon das wesentliche Verhältniss der Homöopathie zur Allopathie angegeben zu haben." Als fünfzehnte „Erwägung" kann doch dieser Satz schwerlich gelten!

Uebrigens würden sich viele Fälle, welche Verfasser unter der directen (allopathischen) Behandlung begreift, bei näherer Betrachtung als indirecte nachweisen lassen und sich ergeben, dass allein die homöopathische Methode den Vorzug besitzt, den eigentlichen Nerv der Krankheit zu treffen, also allein direct zu heilen versteht.

In der im ersten Bande der „Internationalen Homöopathischen

Presse“ erschienenen Abhandlung: „Die allein mögliche Cellular- und Atomen-Therapie“ ist Seite 12 ebenfalls von directen und indirecten Curen die Rede. Da uns das Beispiel dort treffender gewählt zu sein scheint als das vom Strassenkoth, so möge das folgende Citat hier willkommen sein: „Der Chamillenthee kann eine Gastralgie dadurch heilen, dass er die hyperämischen Gefässe der Magenschleimhaut durch Einwirkung auf die Molecule der Gefässmuskelzellen zur Norm zurückführt, und es entsteht dann eine **directe** Cur an dem die Krankheit darstellenden Gewebe. Traditionell macht man solche Curen, erklärt sie aber als indirecte. — Und **indirect** können diese Mittel ebenfalls heilen, indem sie nämlich durch Schweisserzeugungen einen beraubenden Einfluss auf die Hyperämie der Magenschleimhaut ausüben und die Gefässe hier durch Verminderung ihres Inhaltes zur Contrahirung veranlassen.“

Es liesse sich aber noch die Frage aufwerfen, ob denn wirklich die Hyperämie der Magenschleimhaut-Gefässe das Wesen der Gastralgie ausmache und nicht erst die Folge derselben darstellt. Kann nicht die Gastralgie nervös-centralen Ursprungs sein und müssen dann nicht ganz andere Molecule als die der Gefäss-Muskelzellen arzneilich afficirt werden, wenn von „directer Cur“ die Rede sein soll? Immerhin ist die Definition des Herrn Dr. Schmid von Allo- und Homöopathie als eine stichhaltige und durchsichtige zu bezeichnen.

Nicht ganz verständlich ist uns der Passus, wo Verfasser sagt: „Wir müssen meist schon zufrieden sein, wenn uns nur specifische Mittel gegen Localisationen und Complicationen der Krankheiten zu Gebote stehen.“ Was sind Localisationen, was Complicationen? Ist z. B. ein pleuritisches Exsudat eine Localisation? Bringen wir dieses durch Sulphur zur Heilung, so haben wir doch unserer Pflicht als Ausüber der homöopathischen Heilmethode in vollem Umfang genügt und doch nur eine Localisation bekämpft. Was soll Morbus Brighti nach Scharlach sein, eine Localisation oder eine Complication? Wenn wir mit Schwefelleber denselben heilen, haben wir dann blos eine Localisation respective blos eine Complication geheilt? Wird aber von uns der brennende Durst eines Diabetikers durch Phosphorsäure gemässigt, so wird das Dr. Schmid gewiss nicht unter die Beseitigung von Localisationen oder Complicationen rechnen, sondern mit uns nur als eine symptomatische Abhilfe bezeichnen.

Im Grunde genommen erscheint es übrigens wie ein kleiner Widerspruch, wenn wir, die alleinigen Handhaber der affinen

Mittel. ohne wirklich zu heilen, „doch meistens schon im Stande sein sollen, die Intensität und die Gefahren der Krankheiten zu verringern und ihre Dauer abzukürzen." Denn entweder sind wir nicht im Besitz des affinen d. i. zum Krankheitsheerd specifisch sich verhaltenden Mittels und dann schlagen wir offenbar nicht den homöopathischen Weg ein, verfahren also nach anderer Methode, oder wir haben das specifische Simile (es kann ja in Wirklichkeit nur eins geben), dann muss aber entschieden das gesammte Wesen der Krankheit fallen und gebrochen werden.

Also können wir uns nur helfen, wenn wir Pseudospecifica statuiren oder neben dem Simillimum verschiedene vom Simillimum sich stufenweise entfernende Similia.

Vortrefflich ist der Hinweis des Verfassers auf die zahlreichen Fälle, wo auch von Allopathen Mittel angewendet wurden, welche zu den Localisationen einer Krankheit, manchmal sogar zum Wesen derselben in affiner Beziehung standen, „deren Heilwirkung also nur im Heilgesetz der Homöopathie ihr Verständniss findet." Da haben wir die Schlüssel zu dem Räthsel, weshalb zwischen Allo- und Homöopathie tausendfältig harmonische Consonanz thatsächlich nachweisbar ist. —

Wie wir Verfasser auf dem Gebiet der Posologie einen Standpunct einnehmen sehen, welcher, was Radicalheit betrifft, einen Gambetta zieren würde, so sehen wir ihn Front machen gegen eine von Alters her von den grössten Autoritäten gewürdigte und anerkannte Lehre, nämlich die von den kritischen Tagen. „Ich muss," sagt derselbe S. 53, „schliesslich im Interesse der Homöopathie noch eines Irrthums gedenken, dem mehrere Homöopathen bei Behandlung acuter Krankheiten verfallen. Es giebt ihrer, welche eine günstige Wendung zur Heilung acuter Krankheiten von den kritischen Tagen hoffen." Wir gestehen offen zu diesen „Irrenden" zu zählen und halten es geradezu für unerklärlich, wie Herr College Schmid obige Worte, d. i. das absprechende Urtheil über die kritischen Tage, in Einklang bringen kann mit den S. XX zu lesenden Worten: „ich bin seit 1831 praktischer Arzt." *)

Verfasser geht davon aus, dass man im Besitz des die Krankheit zum Verlöschen bringenden (also specifischen) Mittels jeder-

*) Aus jüngster Zeit fallen mir zwei tödtlich verlaufende Typhusfälle ein, von denen der eine genau den 28. Tag, der andere den 14. Tag endigte. — Frau v. G., von einer blühenden kräftigen Constitution, erkrankte kürzlich an einer Pneumonie und starb (unter allopathischer Behandlung) genau den 7. Tag. — College Bähr macht auf den 16. Tag im Typhus aufmerksam etc.

zeit diese Operation vornehmen könne. Warum soll man aber dem spontanen, gewissermassen physiologischen Krankheitsverlauf keine Rechnung tragen, thut man nicht dasselbe auch bei Behandlung der Intermittens, indem man zur kritischen Zeit (in der Apyrexie) einschreitet! So wird man selbst im Besitz des specifischen Mittels stets mehr ausrichten also schneller heilen, wenn man dasselbe in Augenblicken verabreicht, wo ohnedies erfahrungsmässig die Krankheit zur Entscheidung drängt und wir sehen gar keinen vernünftigen Grund, weshalb „besonders der homöopathische Arzt in keinem Falle auf die kritischen Tage zur Heilung der Krankheiten rechnen soll."

Nachdem Verfasser auf derselben Seite Gelegenheit nimmt, nochmals auf die stiefmütterliche Behandlung der Homöopathie seitens des Staates zurückzukommen, sagt derselbe: „Nur in Pesth besteht bisher eine Art Lehranstalt für die Homöopathie auf Kosten des Landes." Wir würden uns glücklich schätzen, wenn diese Arten Lehranstalt schon bei uns in Deutschland heimisch wären und so rasch Früchte trügen, wie sie es für Ungarn bereits gethan haben. Professor Hausmann und Professor Bakody dürfen sich jedem Gelehrten an jeder Hochschule an die Seite stellen und werden viele derselben weit überragen, was Gründlichkeit des Wissens, schöpferischen Fleiss und Originalität des Genies anlangt. Beide haben „die nothwendigste Aufgabe der Medicin unserer Zeit" in ihrem vollen Umfang begriffen. —

In dem Folgenden nun prüft Verfasser noch einmal die allopathische Therapie auf ihren wahren Werth. Das Bewusstsein des anarchischen Zustandes derselben greife mehr und mehr um sich unter ihren Parteigängern, ja gerade die klinischen Lehrer predigten den Nihilismus oder wenigstens das exspectativ-symptomatische Verfahren. So Hyrtl (in seiner im Oct. 1872 gehaltenen Eröffnungsrede beim Beginn des Wintersemesters), so Oesterlen. Sie würden es nicht thun, sie würden sich für mehr denn als blosse Diener der „heilenden Natur" halten, wenn sie den Begriff Arznei besser erfasst hätten. Dem Verfasser ist Arznei nur das, was den gesunden Organismus krank machen kann. So geben denn die Allopathen in ihrer Ohnmacht, in ihrer Furcht vor den übeln Folgen der kräftigeren Arzneisubstanzen auch heute noch allen Grund ab zu dem Goethe'schen Wort:

„Der Geist der Medicin ist leicht zu fassen:
Ihr durchstudirt die gross' und kleine Welt,
Um es am Ende geh'n zu lassen,
Wie's Gott gefällt."

Im dritten Artikel beantwortet Verfasser die Frage, weshalb der Streit der Allopathen mit den Homöopathen noch immer fortdauert. Der Unglaube, der Mangel an Verständniss, wie es zugeht, sei daran Schuld. Die Allopathen, „so schwach sie sich als Aerzte fühlen, so stark sind sie im Absprechen gegen anders Handelnde." — Auch bei dieser Gelegenheit redet Verf. von „der gründlichen Verirrung Hahnemann's" in Bezug auf Posologie und fährt fort: „Eines ist sicher, dass das Aehnlichkeitsgesetz diese minutiösen Gaben zur Heilung der Krankheiten nicht fordert, auch nicht nöthig hat, ja dass sogar mit unverdünnten, den Krankheiten affinen Arzneimitteln in kleinen Gaben die Heilung der Krankheiten ohne allen Nachtheil für den Kranken sicher, schnell und vollständig bewirkt werde." Hier sehen wir also wieder „den Mann der äussersten Linken," während sein Parteigänger Hirschel s. Z. in offenbar correcterer Weise schrieb: „Nur ein Missverständniss kann das Wesen der Homöopathie in die Kleinheit der Dosen setzen." — Daraus folgt noch nicht, dass man willkürlich unverdünnte Arzneipräparate an Stelle der klinisch über alle Zweifel bewährten höheren Potenzen zu stellen berechtigt wäre. Es kommt vielmehr auf die Natur der einzelnen Drogue, sowie auf das Wesen, die Individualität der Krankheit, sowie des Kranken selbst an. — Mit Recht hebt Verfasser hervor, dass die differentielle Diagnose der Krankheit sowohl wie der Arznei von Seiten der homöopathisch curirenden Aerzte ein viel eingehenderes Studium verlange und weist dies an einem sehr instructiven Beispiel von geheiltem Pigmentkrebs — S. 91 — nach. Aber „selbst wenn es den Homöopathen gelingen würde, die Grundsätze der Homöopathie so klar und sicher zu begründen, wie 2 mal 2 von aller Welt als 4 angenommen wird: Diese verstockten Gegner würden fortfahren die nun einmal so verhetzte und verschrieene Homöopathie für keine Heilmethode gelten zu lassen. —"

Während nun der vierte Artikel davon handelt, dass der Staat allein „die Macht, das Recht und die Verpflichtung" hat, dem Streite der Allopathen mit den Homöopathen ein Ende zu machen, werden im letzten Artikel die sichersten und rechtlichen Massregeln des Staates zur Beendigung dieses Streites in prägnanter Form an die Hand gegeben. Diese Massregeln müssen gipfeln in dem Bestreben die Homöopathie wissenschaftlich auszubauen. So bedürfe denn diese Lehre besonders dreier Lehrstühle:

1) Eines Lehrstuhles für den allgemeinen Unterricht über Homöopathie;

2) Eines eigenes Lehrstuhls für Arzneimittellehre mit Einschluss eines eigenen Arzneiprüfungs-Instituts;

3) Eines Lehrstuhls für homöopathische Klinik. —

Wir möchten aber die Majorität auf unserer Seite haben, wenn wir den ersten Lehrstuhl fallen lassen und würden uns mit Nr. 2 und 3 begnügen, deren Inhabern es obläge, die Theorie der Homöopathie mitzulehren. —

Schliessen wir hier unsere Besprechung und zwar mit dem Wunsche, dass die interessanten Vorträge des Herrn Dr. Schmid einst eine Lectüre bilden möchten für ein Paar Mussestunden unseres rastlosen und thatkräftigen Reichskanzlers; seinem scharfen Auge würden die in den letzten Artikeln gegebenen Winke und Andeutungen nicht entgehen; sein praktischer Sinn aber und seine Gerechtigkeitsliebe würden eine Bürgschaft sein, dass die vom Verfasser angestrebten Reformen im Medicinalwesen in würdiger und zureichender Weise ausgeführt, in specie die staatsrechtliche Stellung der Homöopathie zu unserer aller Zufriedenheit den modernen Bedürfnissen würde angepasst werden.

Und wer kleinmüthig zweifelt, dass überhaupt die grosse Entdeckung Hahnemann's ihren precären Zustand verlassen und ihren endlichen Sieg feiern werde, wer verzagend einstimmt in das Klagelied derer, die an den Gang der Weltgeschichte den alltäglichen Massstab von Raum und Zeit anlegen, dem halten wir die Worte des weisen Mignet entgegen mit denen er sein klassisches Werk über die grosse politische Umgestaltung Ausgangs des vorigen Jahrhundert einleitete, jener Umgestaltung deren Kinder auch wir und unsere Werke sind. Von ihr also sagte der belesene Historiker:

Lorsqu'une réforme est devenu necessaire et que le temps de l'accomplir est arrivé, rien ne l'empêche et tout la sert!

Eine Studie über Lycopodium.

Vorgetragen in der Gesellschaft für Arzneimittellehre zu Chicago.

Von Dr. J. E. Gilman.

Die ersten Prüfungen des Mittels wurden mit dem Rohstoff und den niedern Verreibungen vorgenommen und die Resultate ergaben eine sehr grosse Verwandtschaft zu den Harnorganen. Als die Prüfungen mit den Potenzen fortgesetzt wurden, erweiterte

sich die Sphäre des Mittels, bis es eine Wichtigkeit von erstem Range in allen Beschwerden der drei grossen Schleimmembranen, des Respirations- und Nahrungscanals und des Harnsystems erlangte.

Gleich andern Mitteln, deren Benutzung durch Potenzirung erhöht wurde, eignet sich Lycopodium besser für chronische Krankheiten; doch giebt es wenige acute Zustände der Schleimmembrane, wo es nicht mit Vortheil angewendet werden könnte. Indess weist die ganze Pathogenese desselben auf den langsamen Verlauf der chronischen Krankheit hin.

Die geistige Niedergeschlagenheit, die Reizbarkeit und nervöse Aufregung, die Geistesabwesenheit, die blasse oder ins Graue spielende Hautfarbe mit blauen Ringen um die Augen, der leicht erregte Schweiss, die zu gewissen Stunden eintretende Mattigkeit, der bis zur Impotenz verminderte Geschlechtstrieb, die Schwäche in den Armen und Knieen, der Wechsel von Hitze und Kälte in den Extremitäten, in Verbindung mit gestörter Ernährung oder mit Beschwerden der Respirationsorgane, gewähren einen Blick auf die lange Liste der Krankheiten, in denen Lycopodium sehr häufig angezeigt ist.

Wenn wir demnach mit den Organen der Ernährung beginnen, so finden wir, dass der trockene und bittere Mund mit übelriechendem Athem, die gelben Zähne, das schwammige Zahnfleisch und die vielfachen Magensymptome, wie Heisshunger und anomaler Appetit, der mit einer kleinen Quantität Nahrung mehr als befriedigt wird, der Druck im Magen nach dem Essen und die nagenden kneipenden Empfindungen, die Erzeugung von Blähungen mit saurem Aufstossen, sämmtlich eine Form von Dyspepsie anzeigen, welche häufig genug vorkommt, während der nervöse Typus dieser Krankheit durch das Herzklopfen während der Verdauung, durch Uebelkeit, durch nervöses Zittern und Müdigkeit nach dem Essen, mit schnellem Puls und Schläfrigkeit, ebenfalls markirt hervortritt. Es ist nichts Ungewöhnliches, Individuen zu treffen, die trotz eines enormen Appetits, trotz der ausgesuchtesten Leckerbissen und Weine immer schwächer und magerer werden. Eine Untersuchung der Fäces würde eine beträchtliche Quantität unverdauter Nahrung und der Urin ein Uebermass von ausgeschiedenen festen Stoffen, als ein sicheres Zeichen einer gestörten Ernährung, nachweisen. Diese Beschreibung des langsamen Krankheitsverlaufs ist zugleich ein deutliches Bild der Pathogenese von Lycopodium.

Teste sagt: „Wie Bryonia ganz besonders für die acuten

und chronischen Affectionen zu passen scheint, die in dem Genuss einer kräftigen und ausschliesslich animalischen Diät ihren Ursprung haben, so scheint Lycopodium in der Gesammtheit seiner Symptome für die functionellen Störungen und organischen Veränderungen zu passen, welche durch den Missbrauch von Mehlspeisen und gährbaren Nahrungsstoffen hervorgerufen werden. Im Allgemeinen ist kein Mittel besser für Indigestionen geeignet, die durch frisches oder halbgebackenes Brod, Pasteten, Kuchen und Buttergebäck, welche die Lieblingsgerichte so vieler Kinder und Erwachsener sind, erzeugt werden."

Dann haben wir ferner Entzündung und Verhärtung der Leber, so auch Druck und Spannung, die eine bedeutende Congestion ihres Parenchym anzeigen, wie folgende Symptome beweisen: Spannung um die Hypochondrien wie von einem Reif, Wundheitsschmerz in der Gegend der Leber wie von einem Stoss, schlimmer bei Berührung, Schwere im rechten Hypochonder, gastrische Störung, Uebelkeit, Erbrechen, Niedergeschlagenheit etc.

Bei Unterleibsbeschwerden ist sein Gebrauch angezeigt in jenem Zustand von fast vollständiger Atonie der Eingeweide, in welchem, während ein Verlangen besteht, sich des Drucks, den die Fäces ausüben, zu entledigen, nur kleine Stühle zu Stande kommen und wegen des fehlerhaften Zustandes der Darmschleimhaut eine übermässige und schmerzhafte Anhäufung von Blähungen stattfindet. In der That kein anderes Mittel ist so oft zur Entfernung dieser letzteren Beschwerde (Unterleibs-Flatulenz) erforderlich. Carbo veget. hat eine grosse Aehnlichkeit mit Lycopodium, unterscheidet sich aber von diesem durch den grösseren Gehalt an Schwefelwasserstoff und durch die nach unten gehende Tendenz der Blähungen, während das Aufstossen mehr zur Charakteristik der Blähungen von Lycopodium gehört. (Wir möchten eher sagen, Lycopodium passe bei Blähungsbeschwerden mit Verstopfung, Carbo veg. bei solchen mit Diarrhöe Ref.)

Auf die Nieren übt Lycopodium einen mächtigen Einfluss aus und die Symptome von Durst und Hunger in der Nacht, kleinen Stühlen, Mangel an natürlicher Wärme, Fehlen des Geschlechtstriebs und der Potenz, niedergeschlagener und reizbarer Gemüthsstimmung, zeigen seinen Gebrauch in Diabetes insipidus an.

Hughes sagt: Lycopodium sei die Arznei, wo der Patient an einem Uebermass von Harnsäure leidet und er betrachtet die reichlichen Niederschläge von harnsaurem Gries als eine der Hauptanzeigen für seinen Gebrauch in der Dyspepsie. Dieses

Symptom von „rothem Sand im Urin" kann fast als ein unfehlbarer Führer für die Anwendung von Lycopodium gelten, denn es ist gewiss, dass die andern Symptome nachfolgen werden, wo diese zugegen sind.

Lycopodium würde demnach auch in der Hämaturie angegezeigt sein, besonders da die Irritation von Gries die Blutung veranlassen kann.

Auch in der Nierenkolik sollte man wegen desselben Symptoms unter den ersten Mitteln an Lycopodium denken.

In mässigen Dosen ist Lycopodium bei Strangurie gebraucht worden und Hempel sagt: „In Strangurie liegt die Homöopathicität von Lycopodium in der organischen Reaction. Deshalb kann Lycopodium mit gutem Erfolg bei einem der Strangurie entgegengesetzten Zustand gegeben werden, wie die Symptome: unfreiwilliges Harnen und die nächtliche Verschlimmerung beweisen, wonach die Anwendung von Lycopodium bei Unvermögen von Kindern, den Harn zu halten, besonders dann angezeigt ist, wenn es auf heftiger Irritation der Blasenschleimhaut beruht.

Aber die Sphäre, wo mit diesem Mittel die grössten Siege errungen worden sind, ist diejenige der Beschwerden der Respiration. Meyhoffer bringt seinen Verdiensten nur den gebührenden Tribut dar, wenn er sagt: „Eine lange Zeit war nothwendig, um meinen Widerwillen gegen die Anwendung von Lycopodium zu überwinden, — einen Widerwillen, der durch die übertriebenen Lobeserhebungen seiner Heilkräfte, die ich anzuhören verurtheilt war, hervorgerufen wurde. Jetzt muss ich mich im Gegentheil hüten, in denselben Fehler zu verfallen. Seit ich nämlich seine Wirkung in chronischer Pneumonie schätzen gelernt, habe ich auch seinen günstigen Einfluss auf jene Formen von Bronchitis wahrgenommen, die sich durch eine reichliche mucoseröse oder mucopurulente Secretion charakterisiren. Da diese krankhaften Erscheinungen gewöhnlich das Resultat von mehr oder weniger bedeutenden Veränderungen sind, so folgt daraus, dass Lycopodium günstig auf Emphysem, auf Erweiterung der Luftröhren und auf den Husten der Greise einwirkt. Beständiger Kitzelhusten in der Nacht, häufiges lautes Schleimrasseln mit seltenem und spärlichem Auswurf sind Symptome, die ganz besonders in seinem Wirkungskreis liegen. Niedrige Verdünnungen sind nicht unwirksam, aber höhere wirken besser."

In der Tuberculose ist es ein vorzügliches Mittel, wenn folgende Symptome zugegen sind: Husten Tag und Nacht mit blutiger oder schleimiger Expectoration, oder eitrigem, citronen-

gelbem, grünlichem oder weissem Auswurf, hektischem Fieber, umschriebener Röthe der Wangen, Nachtschweissen, Verschlimmerung von 4—8 Uhr Abends und dann wieder um Mitternacht. Diese Verschlimmerungszeit ist ebenso charakteristisch für das Mittel, als der rothe Sand im Urin, oder die Flatulenz und vielleicht noch mehr dasjenige Symptom, das so oft bei Leiden der Respirationsorgane vorkommt, nämlich eine „fächerartige Bewegung der Nasenflügel.“ Wo diese vier Symptome zugegen sind, darf man von Lycopodium fast in jeder Potenz eine günstige Wirkung erwarten.

In der Pneumonie ist sein Gebrauch durch die umschriebene Röthe der Wangen, durch Nachtschweisse ohne Erleichterung. durch die fächerartige Bewegung der Nasenflügel, durch die üble Laune beim Erwachen und durch die Verschlimmerung von 4—8 Uhr angezeigt. Dieselben Symptome sind oft bei Typhusfieber mit Lungenaffection und in der That in allen Krankheiten zugegen. wo die Respirationsorgane afficirt sind.

Noch möchte ich hier die Aufmerksamkeit auf eine Erscheinung in der Wirkung von Lycopodium lenken. In der cruden Form afficirt es die Urinorgane allein (jedoch nicht stark). Ein wenig potenzirt, wirkt es mächtig auf diese Organe und nur wenig auf die Organe der Ernährung. Noch mehr potenzirt, entwickelt es seine bedeutende Wirkung auf die Harn-, Ernährungs- und Respirationsorgane. Dies spricht hinlänglich für die Anwendung der höheren Potenzen in chronischen Krankheiten, und dem füge ich mein Zeugniss über den Werth der höheren Verdünnungen sowohl in acuten, als auch in chronischen Fällen bei.

Endlich besitzt Lycopodium, wie sich dies von seinem Einfluss auf die Functionen der Ernährung erwarten lässt, eine beträchtliche Wirkung auf die Haut und auf die Knochen, indem es bei feuchter, eiternder Flechte, bei wunden Stellen, die feucht sind, bei Geschwüren, Urticaria etc., bei Erweichung, Caries und Entzündung der Knochen mit nächtlichen Schmerzen und den bereits angeführten begleitenden charakteristischen Erscheinungen angezeigt ist.

Im Allgemeinen hat Lycopodium die meiste Aehnlichkeit mit Calcarea, Sulphur und Pulsatilla und in einiger Beziehung auch mit Carbo veget. Ich glaube, dass Pulsatilla die meiste Aehnlichkeit in Bezug auf die afficirten Theile aufzuweisen hat, dass es aber in chronischen Affectionen weniger oft angezeigt ist. Calcarea steht ihm näher als Sulphur; es ist aber in den Krankheiten des höheren Alters seltener angezeigt, während

Lycop. gleich nützlich für Kinder und Greise ist. Lycop. unterscheidet sich auch von Calc. in den Umständen von Verschlimmerung und Besserung, indem Lycop. besser in der freien Luft und bei mässiger Bewegung, Calc. das Gegentheil ist. Calc. hat auch nicht jene Ueberempfindlichkeit gegen Schmerz, welche Lycop. charakterisirt.

Von Puls. unterscheidet es sich auch in Bezug auf das Temperament, indem das Lycop.-Temperament traurig, verzweifelnd, aber im höchsten Grade reizbar ist, während Puls. ein trauriges, verzweifelndes, aber sanftes und nachgiebiges Temperament hat. Das eine scheltet und ist zornig, das andere weint. Pulsat. ist besser von kaltem Essen und Trinken, Lycop. von warmem.

Lycopodium ist ein werthvolles Mittel sowohl für die Jugend, als auch für das Alter, für beide Geschlechter, für chronische, wie für acute Krankheiten der drei grossen Schleimhautsysteme, und eine mächtige Waffe gegen derartige Leiden in geschickten Händen. Als solche ist es in weit grösserer Ausdehnung, als es bisher der Fall war, des Versuches werth. H. U.

Heisses Wasser gegen Gebärmutter-Blutungen.

(Von Dr. T. H. Mann auf Block Island im Staate Rhode-Island).

Frei übersetzt von Th. Bruckner.

Ich zweifle nicht daran, dass jeder Arzt einen heiligen Schrecken empfindet, wenn er das erste Mal zu einer gefährlichen Gebärmutterblutung gerufen wird, gleichviel ob dieselbe nach einer natürlichen Geburt oder was häufiger der Fall ist, nach fausse couche auftrete. Bei mir war diese Furcht vielleicht nicht so gross; denn obschon ich einen derartigen Fall nicht gerade herbeiwünschte, so hätte ich doch gern einmal einen solchen Fall erlebt, gleichsam nur um meine Nerven auf die Probe zu setzen.

Ich hatte die Indicationen für alle gebräuchlichen Mittel studirt und mir gemerkt, von der 200. Verdünnung von Ipec. à la Guernsey an bis zu den Tropfen-Gaben von Erigeron canadense, der Tampon, das Eis, Injectionen von Eisenpräparaten etc. war alles meinem Gedächtnisse eingeprägt. Es unterliegt keinem Zweifel, dass es für jeden Fall ein specifisch passendes Heilmittel

giebt, aber wie wenige von unsern besten und gesuchtesten Aerzten sind im Stande jedes Mal im vorkommenden Falle mit der nöthigen Sicherheit und Zuversicht die richtige Wahl zu treffen?

Die Mittheilungen von Heilungen derartiger Blutungen mehren sich von Tag zu Tag; aber obschon die Fälle unter sich ähulich sind, so lobt und empfiehlt doch jeder Praktiker ein anderes Heilmittel als das beste und zuverlässigste. Wer diese Behauptung bestreitet, der sammle einmal ein Dutzend derartiger Heilungen, welche uns in verschiedenen Journalen mitgetheilt werden und untersuche, ob nicht die Fälle unter sich grosse Aehnlichkeit naben, während die angewandten Heilmittel ganz verschieden waren, und doch dasselbe glückliche Resultat.

Es lässt sich annehmen, dass der gleichförmige gute Erfolg daher rührt, dass Misserfolge nicht veröffentlicht werden; aber im Gedächtnisse der Betreffenden sind dieselben doch aufgespeichert. Welch' eine Reihe von misslungenen Curen könnte nicht veröffentlicht werden, wo 5 oder 10 oder selbst noch mehr Mittel bei einem Kranken nacheinander angewandt wurden und der Arzt die Kranke am Ende als Reconvalescentin verliess, aber das trostreiche Gefühl bei sich tragen konnte, dass die Kranke genas, weil die Natur zuletzt selbst der Blutung ein Ziel setzte. und dass die Kranke nicht in Folge, sondern eher trotz aller angewandten Mittel genas. Ich will keinen Zweifel aufwerfen gegen das Simile als fundamentales Princip der Homöopathie. denn ich glaube daran, wie ich an jedes andere unserm Verständniss zugängliche und in der Praxis verwendbare Naturgesetz glaube. Aber wir bedürfen eines Mittels gegen Uterin-Blutungen das allgemein anwendbar ist, das von den vielen Tausenden angewandt werden kann, welche kein Verständniss haben für die 200. Verdünnung von Ipecac. Als ein solches allgemein anwendbares Mittel möchte ich das heisse Wasser empfehlen. Vor einigen Monaten las ich in einem Journale eine Empfehlung dieses Mittels und hatte bald nachher Gelegenheit, es in einem Falle von sehr heftiger Blutung, dem ersten dieser Art, der mir in meiner Praxis begegnete, anzuwenden Und ich übergebe hiermit diesen und den später von mir beobachteten Fall der Oeffentlichkeit, um dem Autor für seinen Rath zu danken und um dieses Mittel dem ärztlichen Stande als ein einfaches und zuverlässiges zu empfehlen.

Ich bemerke hier nur noch, dass ich der einzige Arzt bin auf einer Insel von ca. 1500 Einwohnern und somit keine Gelegenheit habe, mit einem Collegen zu consultiren.

1. Fall. Am 11. Septbr. 1873 wurde ich früh Morgens zu der 4 Meilen (engl.) von mir entfernt wohnenden Frau Sarah D. gerufen, welche die ganze Nacht hindurch Blut verloren hatte, denn eigentliche Wehen waren schon Abends zuvor eingetreten. Eine Frühgeburt im 2. Monat war vorherzusehen. Patientin war erschöpft vom Blutverlust und die Wehenthätigkeit nahm zusehends ab. Drei oder vier Tage vorher hatte die Frau an einem in der Nähe befindlichen Wasser (spring) gewaschen und Wäsche, Waschzuben etc. hin und her getragen und sich dabei eine heftige Erkältung nebst Prolapsus uteri zugezogen. Nachdem sie sich von der Erkältung theilweise erholt hatte, traten Wehen ein. Nach meiner Ankunft untersuchte ich die Kranke sofort, fand das Os uteri weich und schwammartig, aber nicht genug erweitert, um den Finger einzuführen. Die Untersuchung verursachte lang anhaltende, heftige Wehen, wobei das Blut herausstürzte (gushes of blood) und Ohnmacht eintrat, zwischen den Wehen immerfort passive Blutung. Eis war keines zu haben auf der Insel, nicht einmal recht kaltes Wasser, styptische Mittel hätte ich erst zu Hause holen müssen. Da kam mir der Gedanke, heisses Wasser anzuwenden und mit einer Davidson'schen weiblichen Spritze spritzte ich etwa 3 Pinten ($1\frac{1}{2}$ Litre) sofort gegen den Uterus (nicht gerade in den Uterus hinein, obschon wahrscheinlich etwas davon hinein drang). Der Erfolg war ein augenblicklicher Stillstand der Blutung und die Vagina zog sich zusammen, als wäre das kräftigste Stypticum angewandt worden, so dass ich mit meinem Finger den Uterus nicht erreichen konnte. Es dauerte 20 Minuten, bis ich nach der gemachten Einspritzung dieses Organ erreichen konnte und ich fand sodann das Os uteri hart und glatt (smooth) und doppelt so weit geöffnet als 20 Minuten vorher. Die Wehen stellten sich regelmässig ein, eine Stunde lang, ohne irgend welche Blutung und zwei Stunden, ehe die Blutung heftig wurde. Unterdessen hatte ich eine fibröse Geschwulst entdeckt, welche auf der linken Seite unmittelbar oberhalb und innerhalb des Os uteri sass und etwa einen Zoll im Durchmesser hatte. Während ein Bote nach meinem Hause geschickt wurde, um die nöthigen Instrumente zu holen, wandte ich nochmals Injectionen von heissem Wasser an und wieder mit demselben Erfolge. Nachdem die Instrumente angelangt, drehte ich die Geschwulst mit der Zange ab und es kam ein ziemliches Stück der die Gebärmutter auskleidenden Schleimhaut mit, so wie auch einige Muskel-Fibern des Uterus.

Wiederum stellten sich Blutungen ein, und wiederum wandte

ich zum dritten und letzten Mal die heissen Wasser-Injectionen an, worauf die Blutung nicht wiederkehrte. 3 Wochen später stand die Frau wieder am Waschzuber, aber dieses Mal hatte der Mann ihr das Wasser ins Haus getragen.

2. Fall. Bald nach diesem soeben erzählten Falle wurde ich zu Frau G. M. gerufen, welche bei einer Ueberfahrt vom Festlande her seekrank gewesen und an heftigem Erbrechen gelitten hatte. Sechs Tage später wurde ich zu ihr gerufen, um sie zu besorgen, da eine Frühgeburt im 3. Monate sich einstellte. Ich fand Patientin schwach und der Ohnmacht nahe in Folge von Blutverlust. Bei der Untersuchung fand ich den Muttermund etwas erweitert und weich anzufühlen. Heisse Wassér-Injectioenn (1½ Litres) brachten die Blutung sofort zum Stehen, ohne eine ungünstige Wirkung auf die Wehenthätigkeit auszuüben, im Gegentheil förderten sie die Wehen. So wie eine Untersuchung möglich war, was wie oben erst nach 15 Minuten möglich wurde, fand ich den Muttermund gehörig erweitert, hart und den Kopf bereits so weit vorgerückt, dass eine Blutung vor der Hand nicht eintreten konnte bis nach der Ausstossung der Frucht. Als darauf die Blutung wiederkehrte, wandte ich wieder heisse Wasserinjectionen an, wie oben angegeben, und nach 8 Tagen besuchte mich die Frau selbst zu Fusse in meinem Hause, das 1 Meile (engl.) entfernt lag.

Seit ich diese eben erwähnten Erfahrungen gemacht, fürchte ich keine Gebärmutterblutungen mehr, mögen dieselben noch so gefährlich scheinen, denn ich würde in keinem Stadium der Geburtsarbeit Anstand nehmen, heisse Wasserinjectionen zu machen. Diese Injectionen sind auch das beste Mittel bei gewöhnlichen Fällen von Prolapsus uteri, um die Reposition zu bewerkstelligen, und in Verbindung mit vollständiger Ruhe im Bette während einiger Tage und bei dem innern Gebrauche der passenden homöopathischen Mittel kann auf diese Weise auch am sichersten eine Heilung zu Stande kommen.

Bei der Anwendung der heissen Wasserinjectionen als styptisches Mittel sind folgende Regeln zu befolgen. 1) Man injicire nicht weniger, als mindestens 1 Litre in möglichst anhaltendem Strome. 2) Man injicire das Wasser so heiss als nur möglich, ohne die Theile zu verbrühen, wesshalb es nicht ganz so heiss sein darf, als die Hände es aushalten können.

Ophthalmologische Referate.

Von Dr. Payr in Passau.

Intermittirender Blepharospasmus.

Ein Fall dieser Art, der von Dr. A. Seeligmüller in Halle beobachtet und im 155. Bde. der Schmidt'schen Jahrbücher von ihm veröffentlicht wurde, verdient als seltenes Vorkommniss und als interessanter Beitrag zur Neuropathologie auch unserem Leserkreise mitgetheilt zu werden.

Eine 59jährige Bauersfrau, die schon im Beginne ihrer Dienstzeit, vor ca 30 Jahren, häufig von rheumatischem Zahnschmerz befallen worden war, in Folge dessen ihr die Zähne meist von selbst ausfielen, zog sich, als sie während eines solchen odontalgischen Anfalles in einer kalten Nacht über Land gehen und den Rest derselben in einem kalten Zimmer verbringen musste, eine so hochgradige Erkältung zu, dass sie völlig steif und wie gelähmt nach Hause verbracht werden musste. Nach Beseitigung dieses Zustandes durch reichliches Schwitzen stellte sich beim Nähen und Stricken weilweise ein Trübsehen ein und ging endlich unmerklich in einen krampfhaften Verschluss der Augenlider über. Dagegen hatte nun die Kranke die verschiedensten Kuren durchgemacht und konnte auch durch die Discision der beiden Supraorbitalnerven nicht von diesem Leiden befreit werden. Ebensowenig vermochten in späteren Jahren Schwangerschaft und Klimaxis an dem Uebel zu bessern, ja letztere schuf ihr selbst noch andere nervöse Leiden, ohne dass je hysterische Zufälle bei ihr beobachtet worden wären.

Die Krampfparoxysmen selbst kennzeichneten sich in nachstehender Weise: Stündlich 2—3 Mal, oft aber auch 10 Mal schlossen sich wider Willen die Lider und blieben 1—2 Minuten so fest geschlossen, dass nur eine Nachhilfe mit der Hand sie zu öffnen vermochte. Dieser mechanische Eingriff hatte aber stets heftiges Gähnen oder ein ruckweises Ziehen des Kopfes nach hinten zur Folge. Der Blick nach unten, das Kauen, Drehen des Kopfes, Gehen oder Fahren, Arbeiten in gebückter Stellung, lebhaftes Nachdenken, Anhören grausiger Geschichten, selbst lautes Sprechen im Zimmer rief den Lidkrampf hervor, der überdiess auch häufiger erschien, wenn sie mit beiden Händen etwas trug, als wenn sie eine frei hatte.

Objectiv war mit Ausnahme zahlreicher Hautfurchen weder eine Erkrankung der Lider noch der Bulbi nachzuweisen; auch die übrigen Sinne waren normal, nur fehlte der Geruch seit zwei Jahren.

Die im Laufe der Zeit von vielen Aerzten vorgenommene Untersuchung führte zur Ermittelung verschiedener Druckpunkte, die eine besondere Empfindlichkeit zeigten und deren Berührung ein klappenartiges Aufspringen der Lider zur Folge hatte.

Als solche Punkte erwiesen sich die untersten Backenzähne des Unterkiefers, beide Supraorbital-Oeffnungen, beide Scheitelhöcker, besonders der linke; die Querfortsätze der oberen Halswirbel, besonders links; das oberste Ganglion des Hals-Sympathicus; die Plexus brachiales über dem Schlüsselbein und die Dornfortsätze des 1. bis 8. Brustwirbels. Endlich vermochte ein starker Druck auf die Processus radii et ulnae linkerseits am Handgelenke die Lider langsam zu öffnen.

S. unterwarf versuchsweise die Kranke einer elektrischen Behandlung, indem er den negativen Pol einer Batterie von 6—16 Elementen auf die Brustwirbel, den positiven der Reihe nach auf die übrigen Druckpunkte wirken liess. Das Resultat der ersten Sitzungen war auch ein sehr befriedigendes, indem nicht nur die Schmerzhaftigkeit der Druckpunkte sich dadurch verlor, sondern auch der Lidkrampf viel seltener auftrat, so dass die Kranke später jäten konnte, was ihr bis dahin unmöglich war. Leider stellte das Leiden nachmals sich wieder mit seiner ganzen Hartnäckigkeit ein und vereitelte damit jede Hoffnung auf eine Radicalheilung. Von einer Discision des Zahnfleisches an der Stelle der Backenzähne nahm man in der Berliner Klinik schon Umgang und wollte deshalb auch in Halle einen derartigen Versuch nicht machen.

Aehnliche Fälle dieses seltenen Leidens haben Arlt (4 Fälle), Wecker und Makenzie (je 1 Fall) beobachtet.

Handfield Jones sah das seit 2 Jahren bestehende Uebel bei einer 29jährigen Amme, nachdem sie anfänglich an Zehenkrampf gelitten hatte. Der Anfall währte hier von $^1/_4$ bis zu 1 Stunde, besonders links, und zeigten sich die Lider dabei wie zugeschraubt. Oefter trat auch eine Art von Schreibekrampf bei ihr auf.

Broadbent hat an einem 17jährigen Bedienten beobachtet, dass er nur während des Sprechens von Rückwärtsziehen des Kopfes mit Schluss der beiden Lider befallen wurde, während er davon verschont blieb, so lange er schwieg.

Endlich hat auch A. Graefe in der Klinik in Halle einen ähnlichen Fall beobachtet.

Sämmtliche Fälle liessen ein hysterisches oder nervöses Temperament ausschliessen und verwahrt sich Referent gegen etwaige Verwechselung mit dem continuirlichen Blepharospasmus, der gewöhnlich durch die Discision des Supraorbitalnervs zu beheben ist.

Massen wir uns nun auch nicht im entferntesten an, alle derartigen Neuralgien sicher heilen zu können, so können wir uns doch der Meinung nicht erwehren, dass meist einer unzweckmässigen Behandlung beim Beginne dieser Leiden die Schuld an ihrer nachmaligen In- und Extensität beizumessen sei. Wir besitzen in Acon., Bell., Camph., Caust., Dulcam., Merc., Rhod., Rhus t. u. a. Mittel, welche die Folgen intensiver Kälte in den meisten Fällen glücklich zu paralysiren und damit solchen Ausgängen vorzubauen vermögen. Sollten sie das ausgesprochene Vertrauen auch nicht in allen Fällen rechtfertigen, so wird der Praktiker in der Hauptsache doch glücklicher mit ihnen fahren, als wenn er auf das alle derartigen Vorkommnisse über Einen Kamm scheerende diaphoretische und local-derivatorische Verfahren der alten Schule einzig angewiesen wäre. Sind solche Neurosen einmal veraltet, oder ist es im Verlaufe einer zweckwidrigen Behandlung zu Verbildungen des Neurilema oder gar zu Neoplasien in den Leitungskanälen gekommen, so hat jede Behandlungsmethode ihre liebe Noth mit ihnen und auch die Chirurgie wird häufig als letzter Hoffnungsanker vergeblich aufgeboten, da eine Neurotomie in der Centralbahn des leidenden Nervs, d. i. jenseits des Leitungshindernisses meist zu den Unmöglichkeiten gehört.

Morphoetische Augenerkrankungen.

Ueber dieses Leiden theilt Dr. Pedraglia in Madrid im 155. Bande der Schmidt'schen Jahrbücher Nr. 7 die Beobachtungen mit, welche er in Brasilien, namentlich im Lazarusspitale zu Bahia zu machen Gelegenheit hatte.

Den 14 von ihm beschriebenen Fällen ist zu entnehmen, dass bei Leprösen das Auge erst in späteren Jahren ergriffen wird, wenn bereits einige Finger und Zehen dem Prozesse zum Opfer gefallen sind.

Die erste Erscheinung ist der Verlust der Cilien, die ohne vorgängige Blepharitis ausfallen. Die in der Haut auftretenden pathischen Phänomene, Verdickung, Röthung und Bildung tuberculöser Knoten zeigen sich alsbald auch in den Lidern, wobei die Palpebralb-Conjunctiva sich wulstet, viel Schleim und Thränen secernirt und schliesslich am unteren Lide durch Umstülpung desselben frei zu Tage liegt und später von leprösen Knoten durchsetzt erscheint.

Auch auf den Bulbus erstrecken sich diese Bindegewebs-Wucherungen der Conjunctiva und stellen sich als linsengrosse, rundliche, speckig glänzende und gefässlose Wulste dar, die mit Epithel bekleidet sind, während die Gefässe der Augapfelbindehaut geschlängelt und varicös erscheinen. Eiterung ist nicht zugegen.

Im weiteren Verlaufe greift der Prozess auf die Cornea selbst über, die bei Leprösen endlich verschiedene Trübungen bis zur gänzlichen Undurchsichtigkeit gewahren lässt und endlich in eine höckerige, sulzige Masse verwandelt wird. Oft beginnt die Entzündung auch nur in den oberflächlichen Schichten, aber ihre Producte erweisen sich jeder Neigung zur Rückbildung bar.

Gleichzeitig mit der Hornhaut wird auch die Iris in den Bereich des Leidens gezogen, es tritt Pupillarverschluss ein und der Prozess endet mit Schrumpfung des Bulbus.

Die Therapie steht diesem Leiden rathlos gegenüber und scheint dasselbe bis jetzt als ein Noli me tangere betrachtet werden zu müssen, da neben anderen Mitteln auch die Iridectomie sich völlig nutzlos erwies.

Wir theilen unseren Lesern diesen kurzen Bericht in der Absicht mit, dass sie ein Bild der mit der Lepra einhergehenden Form der Augenerkrankung erhalten und bei Begegnung des Epithetons „morphoetisch," welches wir in unseren ophthalmiatrischen Werken selbst vergeblich suchten, sofort au fait sein mögen. Zur Behandlung wünschen wir ihnen unter den angegebenen Auspicien nicht viele von diesen Augenkranken, besonders wenn sie sich damit erst die Sporen verdienen müssten.

Referate aus der medicinischen Literatur.

Ueber Pituri, ein neues Narcoticum. Auf seinen Nachforschungen nach Dr. Leichard in Queensland erhielt James Gilmour von den Eingeborenen getrocknete Blätter, deren sie sich als eines stimulirenden Narcoticums, als Ersatz für Tabak bedienen, in ähnlicher Weise, wie die Bewohner des Ostens des Betel. Daraus wird ein Präparat hergestellt, welches, fälschlich Pituriöl genannt, vielmehr eine spirituöse, durch Fermentirung der Blätter entstandene Flüssigkeit ist. Der botanische Charakter der Pflanze konnte nicht bestimmt werden, da die Blätter im getrockneten und pulverisirten Zustande zur Untersuchung gelangten.

Die Blätter der Pituri wachsen in der Nähe der Wasserbehälter von Kulloo, acht Meilen jenseits von Eyre Ereek und werden von den Männern des Maluthastammes, die alle beschnitten sind, gebraucht. Bevor die Leute etwas Ernstes unternehmen, kauen sie einen Esslöffel trockener Blätter, mischen dazu die Asche einiger verbrannter Zweige, bringen den gekauten Bissen hinter's Ohr, kauen

ihn dann nochmals, verschlucken ihn und sind hinlänglich muthig, zu fechten oder jede andere anstrengende Beschäftigung zu unternehmen.

Bei Fremden, die die Pflanze zuerst versuchen, entsteht beim Kauen Brechneigung, Salivation, Kopfschmerz, beim Riechen der getrockneten Blätter Niesen.

Bancroft hat mit einer Infusion des Pituri Untersuchungen an Thieren angestellt und folgende Resultate erlangt:

1) Erregung mit anscheinendem Verlust der regulirenden Hirnthätigkeit, schnelle Respiration, Erbrechen, profuse Speichelabsonderung.

2) Ungeregelte Muskelthätigkeit mit darauf folgenden allgemeinen Convulsionen.

3) Paralyse der respiratorischen Functionen des Rückenmarks.

4) Tod oder

5) Stöhnende Inspirationen mit langen Zwischenräumen.

6) Schnelle Respiration mit zurückkehrendem Bewusstsein.

7) Normale Respiration mit allgemeinem Torpor.

Innerlich gereicht, tritt die Wirkung der Pflanze nicht mit solcher Intensität ein, da die Thiere sich länger im Zustande der Aufregung befinden, die Convulsionen nicht so stark sind und der Torpor nur wenige Stunden dauert.

1/4 Tropfen, unter die Haut einer Ratte gespritzt, bewirkt heftige Erregung. Das Thier springt hastig auf, bekommt ungeregelte Muskelbewegungen, befindet sich längere Zeit im Zustande der Erregung und wird nach und nach torpid.

In kleinen medicinischen Dosen stellen sich die Zustände der Erregung als primär, die der Erschlaffung als secundär ein, bei Katzen und Hunden hingegen bemerkt man keine Erregungszustände, nur sehr heftiges Erbrechen.

Bennet erwähnt noch der Blätter eines anderen Baumes, die von den Einwohnern Neu Süd-Wales geraucht, gegen Kopfschmerzen und andere nervöse Beschwerden sich nützlich erweisen. Von den Einheimischen Yarran genannt, gehört die Pflanze zu den Lauraceen, Genus Tetranthera. Europäer, welche die Blätter geraucht, haben sie sehr wirksam gegen Asthma gefunden. (The med. Record.)

Die Wirkung des Kaffees auf eingeklemmte Darmpartieen, welche früher von den Wundärzten sehr geschätzt, gegenwärtig in Vergessenheit gerathen ist, hebt Prof. Nagel in Wien durch Mittheilung zweier Fälle von Hernia incarcerata als eine sehr günstige hervor. In einem Falle, in dem der Kaffee nicht vertragen wurde, reichte er Coffein zu 1 Gran pro dos., halbstündlich, ebenfalls mit dem Erfolge, dass unter kollerndem Geräusche im Leibe die

Reposition leicht gelang. — Die Wirkung scheint auf einer kräftigen Anregung der peristaltischen Bewegung des Darmkanals zu beruhen. Prof. Nagel räth die Anwendung dieses unschuldigen und doch wirksamen Mittels jedesmal dem Repositionsversuche vorauszuschicken.

(Allgem. Wiener Ztg.)

Die Sterblichkeitsverhältnisse an der Cholera im Königreich Preussen, welche in einem Zeitraum von 12 Jahren in halbmonatlichen Abschnitten vorgekommen sind, werden vom Königl. statistischen Bureau folgendermassen zusammengestellt:

			Es erkrankten:	Es starben:	Personen.
Januar,	erste	Hälfte	2,857	1,424	„
„	zweite	„	1,719	893	„
Februar	erste	„	909	510	„
„	zweite	„	687	332	„
März	erste	„	266	159	„
„	zweite	„	74	55	„
April	erste	„	71	50	„
„	zweite	„	110	62	„
Mai	erste	„	192	112	„
„	zweite	„	650	234	„
Juni	erste	„	3,819	1,961	„
„	zweite	„	4,894	2,431	„
Juli	erste	„	6,106	3,050	„
„	zweite	„	10,866	5,340	„
August	erste	„	21,870	11,674	„
„	zweite	„	41,758	21,966	„
September	erste	„	57,395	31,048	„
„	zweite	„	45,415	25,513	„
October	erste	„	35,874	19,462	„
„	zweite	„	29,903	15,809	„
November	erste	„	21,215	11,363	„
„	zweite	„	15,504	8,002	„
December	erste	„	8,100	4,246	„
„	zweite	„	5,665	3,008	„

Der September forderte also die meisten, der April die wenigsten Opfer, und es sind bisher stets über fünfzig Procent der Erkrankten gestorben.

Nekrolog.

Dr. Bernhard Hirschel

weil. Sanitäts-Rath und praktischer Arzt zu Dresden.

Geboren am 15. Januar 1815.
Gestorben am 15. Januar 1874.

Wiederum griff der unerbittliche Tod in die Reihen der homöopathischen Aerzte und ein gar theures Opfer wurde seine Beute. Einer der gefeiertsten Aerzte und Gelehrten, einer der thätigsten medicinischen Schriftsteller, der Stolz und die Zierde der homöopathischen Aerzte Deutschlands, Sanitäts-Rath Dr. Bernhard Hirschel in Dresden hat seine Augen auf ewig geschlossen. Wie ein Blitz aus heiterem Himmel durchfuhr diese Trauerbotschaft Alle, die ihn kannten, so plötzlich, so unerwartet kam sie Allen. In der Nacht vom 14. zum 15. Januar verschied er nach kurzem, schmerzvollem Krankenlager in Folge einer Brucheinklemmung, und am 17. schlossen sich die Pforten des Grabes über diesem treuen und begeisterten Jünger der Wissenschaft.

Hirschel wurde am 15. Januar 1815 zu Dresden geboren und begann sein Studium an der vor wenigen Jahren aufgehobenen medicinisch-chirurgischen Academie zu Dresden im Jahre 1832. Im Jahre 1834 wandte er sich nach Leipzig, um an der dortigen Universität seine Studien zu vollenden. Dort wurde er auch am 5. Januar 1838 zum Dr. med. promovirt. Hierauf kehrte er nach seiner Vaterstadt zurück, um dort bis an sein Lebensende als praktischer Arzt eine langjährige Wirksamkeit und Thätigkeit zu üben.

Seine umfangreiche literarische Thätigkeit begann er im Jahre 1840 mit einer Schrift: „Hydriatrica oder die Begründung der Wasserheilkunde auf wissenschaftlichen Principien.“ Hierauf folgte 1843: „Die Geschichte der Medicin in den Grundzügen ihrer Entwickelung,“ welche 1850 eine zweite Auflage erlebte, ebenso wie die im Jahre 1846 von ihm edirte „Geschichte des Brown'schen Systems und der Erregungstheorie.“ 1851 erschien: „Die Homöopathie. Eine Anleitung zum richtigen Verständniss und zum Selbststudium derselben,“ und „Die Homöopathie und ihre Bekenner.“ In den Jahren 1854 und 1855 gab er einen „Grundriss der Homöopathie“ heraus und das zweibändige Werk „Archiv für reine und angewandte Arzneimittellehre;“ ebenso eine „Gedenkschrift: „Zum hundertjährigen Geburtstage Hahnemann's. Nebst Beilage: Hahnemann und seine Gegner.“ 1856 erschien die erste Auflage des „Homöopathischen Arzneischatzes in seiner Anwendung am Krankenbette,“ welcher vielfach verbessert und vermehrt bis zum Jahre 1873 neun Auflagen erlebte und in's Spanische, Französische, Dänische und Holländische übersetzt wurde. Im Jahre 1864 gab er die zu einem „Compendium der Homöopathie nach ihrem neuesten Standpuncte“ umgearbeitete „Anleitung zum richtigen Verständniss und zum Selbststudium der Homöopathie“ nochmals heraus; 1866 die vom Centralverein homöopathischer Aerzte

Deutschlands gekrönte Preisschrift: „Die Magenschmerzen, insbesondere der Magenkrampf — Gastrodynie, auch Cardialgie genannt, — ihre Auffassung und Behandlung nach homöopathischen Grundsätzen." Ausserdem existiren noch zahlreiche kleine Flugschriften aus seiner Feder, unter denen die gegen Professor Dr. I. J. Hoppe gerichtete Broschüre: „Kern oder Schale?" besonders genannt zu werden verdient. — Viele seiner Werke sind in fremde Sprachen übersetzt worden und die ausländische homöopathische Literatur schenkte den Publicationen des leider für uns viel zu früh Heimgegangenen stets das grösste Lob und machte sie wenigstens theilweise ihren Lesern zugänglich.

Durch den im Schleswig'schen Feldzuge (1849) erfolgten Tod des Regiments-Arztes Dr. Griesselich und das dadurch bedingte Eingehen der von diesem herausgegebenen Zeitschrift „Hygea," welche die specifische und streng wissenschaftliche Richtung in der Homöopathie bis dahin allein vertrat, war eine Lücke in der homöopathischen Journal-Literatur entstanden, die, zum Theil durch die „Homöopathische Vierteljahrsschrift" (1850) zwar schon ergänzt, der Verewigte durch Herausgabe seiner „Zeitschrift für homöopathische Klinik" im Jahre 1851 auszufüllen sich bemühte und die er ununterbrochen bis zu seinem Tode redigirte. Sein Denken und Fühlen ist in den zwei und zwanzig Bänden dieser Zeitschrift in prägnantester Weise zum Ausdruck gebracht. Als treuer Anhänger des Similia similibus hielt er das Pannier Hahnemann's hoch und bebaute das Feld, welches der Stifter der Homöopathie und seine nächsten Jünger bis dahin gepflügt hatten, rüstig weiter, indem er das Tadelnswerthe und Fehlerhafte in unserer Heilmethode zu beseitigen sich bemühte und mit Strenge gegen Diejenigen vorging, durch deren Bestrebungen er seine Bemühungen, die Homöopathie auf eine wissenschaftliche Stufe zu bringen, geschädigt glaubte. Schwächen und Mängel seiner Gegner, wie die Gebrechen unserer Literatur und Praxis mit Milde zu beurtheilen, war nicht seine Sache, wenn auch Angriff, wie Abwehr seinerseits ihre Stärke nicht in einer gewissen Rücksichtslosigkeit der Form, sondern nur in der Gewalt der Gründe fanden, nicht in persönlichen äusseren, sondern in sachlichen inneren Momenten. Und in demselben Sinne behielt er auch stets ein offenes Auge für alle Leistungen in der Medicin, welche er, sofern sie einen wesentlichen Fortschritt für die Klinik gewährten, für die Homöopathie nutzbar zu machen suchte, wie er wiederum auch andererseits das Mangelhafte in der Therapie der Gegner bekämpfte und sie angriff auf dem Gebiete der Wissenschaft und Praxis, um auf diese Weise einen innigen Verband und lebendigen Verkehr der Homöopathie mit den übrigen Zweigen der Heilkunde zu unterhalten. Bewandert in der Literatur des In- und Auslandes zeigte er in allen seinen Arbeiten ein gediegenes Wissen und eine ausserordentlich klare Darstellungsweise, eine scharfsichtige, unparteiische Kritik, sodass jede derselben durch ihren inneren Werth das Interesse des Lesers in hohem Grade erregte. Gewiss, wir hätten uns noch an vielen und glänzenden Werken seines Wissens zu erfreuen gehabt, wenn ihn uns der Tod nicht so früh entrissen hätte!

Als Arzt wusste er sich die Liebe und das Vertrauen der Patienten in ganz besonderem Grade zu erwecken, wie denn überhaupt sein liebenswürdiges Wesen für Jedermann so einnehmend war und ihm die Herzen Aller, die mit ihm in Berührung kamen, gewinnen musste. War er doch

kein trockener, einseitiger Gelehrter, sondern ein allseitig gebildeter Geist, ein trefflicher, edler Mensch, ein aufrichtiger Freund. Und so werden denn Alle, die ihn persönlich oder durch seine Werke kannten, eine Erinnerung bewahren, die weit und lange über sein Grab dauern wird. Als Mann lebte er und als vollkommener Mann ging er von hinnen. Die Gebrechen des Alters, die Abnahme der Geisteskräfte hat er nicht empfunden, denn er wurde, an der Schwelle der sechziger Jahre stehend, mitten aus einem thatenreichen Leben abberufen und wird uns so als ein ewig Kräftiger und Tüchtiger erscheinen, der in uns den Drang erregt, das, was er begonnen, mit Ausdauer fortzusetzen. Ehre seinem Angedenken, Friede seiner Asche!

Phlm.

Personal- etc. Nachrichten.

Der in den weitesten Kreisen Wien's bekannte und noch immer viel beschäftigte Homöopath Dr. Joh. E. Veith feierte mit seiner Gattin am 6. Januar das seltene Fest der goldenen Hochzeit. Wir beglückwünschen den noch immer geistesfrischen und unermüdlich thätigen Menschenfreund, dem das seltene Geschick zu Theil wurde, nach einer 60jährigen ärztlichen Berufsthätigkeit einerseits noch Lust zur Praxis, andererseits aber auch das Vertrauen seiner Clienten zu besitzen. — Sanitäts-Rath Dr. Bernhard Hirschel in Dresden ist gestorben. (S. Nekrolog). — Hofmedicus Dr. Fielitz in Braunschweig hat in Folge einer Hemiplegia sinistra sich gänzlich von seiner Praxis zurückziehen müssen. — In Wien ist der Nestor der dortigen Aerzte, der Homöopath Dr. Lederer im hohen Alter von 86 Jahren gestorben. — Die vom Sanitätsrath Dr. Hirschel begründete „N. Ztschr. für homöop. Kl.“ wird von Herrn Dr. Lewi, dem Neffen und langjährigen Mitarbeiter des Entschlafenen, fortredigirt.

Medicinische Neuigkeiten.

Januar—Februar 1874.

ABC der homöopathischen Praxis. 2. Aufl. 11. Ausg. 16. 3 Gr. (Dr. W. Schwabe in Leipzig).
Archiv für mikroskopische Anatomie hrsg. v. M. Schultze. 10. Bd., 2. Heft. gr. 8. 2⅔ Rthlr. (Cohen & Sohn in Bonn).
Bericht, aerztlicher, d. k. k. allgemeinen Krankenhauses zu Wien vom J. 1872. gr. 8. 5 Mk. (In Comm. bei W. Braumüller in Wien).
Boeckel, J., Examen critique des doctrines de la trépanation dans les plaies de tête. gr. 8. 16 Gr. (Treuttel & Würtz in Strassburg).
Central-Zeitung, allgemeine medicinische. Red. von H. Rosenthal. 43. Jahrg. 1874. (104 Nrn.) Nr. 1. Fol. pro cplt. 5 Rthlr. (Expedition der Medic. Centralzeitung in Berlin).
Centralblatt für die medicinischen Wissenschaften. Red. von J. Rosenthal und H. Senator. Jahrg. 1874. (52 Nrn.) Nr. 1. gr. 8. pro cplt. 6⅔ Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).
Collins, M., die schmerzlose Entbindung. 8. ⅔ Rthlr. (In Comm. bei Th. Grieben in Berlin).
Graefe's, A. v., Archiv für Ophthalmologie. Hersg. von F. Arlt, F. C. Donders und Th. Leber. 19. Jahrg. 3. Abth. 8. 3⅔ Rthlr. (Peters in Leipzig).
Hausbücher, medicinische. 9. und 10. Heft. gr. 8. Subscr.-Preis. à 3 Gr. Inhalt: Der Brechdurchfall und die Verdauungskrankheiten der Kinder von A. Baginsky. Einzelpr. ⅓ Rthlr. (Denicke's Verlag in Berlin).

Horn, F. X. H., Nachweis der Ursachen und des Wesens der Cholera, sowie des positiv-elektrischen Erdstromes, vulkan. Ursprungs, des Hauptfactors der Cholera. 1. Lfg. gr. 8. 12 Gr. (L. Finsterlin in München).

Huth, P., über den Einfluss der Syphilis auf die Circulationsorgane. gr. 8. 1/3 Rthlr. (In Comm. bei Maruschke & Berendt in Berlin.)

Intelligenz-Blatt, ärztliches. Hersg. vom ständigen Ausschusse bayerischer Aerzte. Red. von Graf. 21. Jahrg. 1874. (52 Nrn). Nr. 1. gr. 4. Halbjährlich 2 1/3 Rthlr. (J. A. Finsterlin in München).

Kaposi, M., die Syphilis der Haut und der angrenzenden Schleimhäute. 2. Lfg Fol. Geb. 48 Mk. (W. Braumüller in Wien).

Kraus, L. G. und W. Pichler, encyclopädisches Wörterbuch der Staatsarzneikunde. 2 Bd. gr. 8. 12 Mk. (Enke's Verlag in Erlangen).

Külz, Beiträge zur Pathologie und Therapie des Diabetes mellitus. gr. 8. 2 1/3 Rthlr. (Elwert's Verlag in Marburg).

Messing, M. v., über Behandlung der Metrorrhagien Neuentbundener mit Beschreibung eines neuen Verfahrens. gr. 8. 1/3 Rthlr. (Frank in Würzburg).

Munk, J., Sieben neue Fälle von Uterus-Ruptur. 8. 80 Pf. (Fues'sche Sort.-Buchh. in Tübingen).

Naturarzt, der. Hersg. von G. Wolbold. 13. Jahrg. 1874. Nr. 1. gr. 8. pro cplt. 1 1/2 Rthlr. (Th. Grieben in Berlin).

Pohl, W., die junge Mutter. Aerztlicher Rathgeber. 8. Cart. 1/2 Rthlr. (Beck in München).

Presse, Wiener medicinische. Hersg. u. Redig. J. Schnitzler. 15. Jahrg. 1874. (52 Nrn.) Nr. 1. gr. 4. pro cplt. 6 Rthlr (Urban & Schwarzenberg in Wien).

Regulativ für die Prüfung der Thierärzte, welche das Fähigkeits-Zeugniss zur Anstellung als Kreis- oder Departements-Thierarzt zu erwerben beabsichtigen. 8. 3 Gr. (A. Hirschwald in Berlin).

Reichert, C. B., Beschreibung einer frühzeitigen menschlichen Frucht im bläschenförmigen Zustande etc. gr. 4. 1 1/3 Rthlr. (In Comm. von Dümmler's Verlagsbuchh. in Berlin).

Rüdinger, topographisch-chirurgische Anatomie des Menschen. 3. Abthl. 1. Hälfte (der Kopf). Lex.-8. 3 2/3 Rthlr. (J. G. Cotta'sche Buchh. in Stuttgart).

Rugard, M., Verlauf und physisches Gemälde eines Nervenleidens. 8. 12 Gr. (Neumann-Hartmann's Verlag in Elbing).

Sammlung klinischer Vorträge. Hersg. von R. Volkmann Nr. 65—67. gr. 8. Subscr.-Pr. à 1/6 Rthlr. Einzelp. à 1/4 Rthlr.

Inhalt: 65. Ueber das traumatische Emphysem von H. Fischer. — 66. Ueber Diagnose u. Aetiologie der einseitigen Lungenschrumpfung von H. Nothnagel. — 67. Die blutige Erweiterung des Gebärmutterhalses von R. Olshausen. (Breitkopf und Härtel in Leipzig).

Taschenkalender, ärztlicher, mit Tagesnotizbuch. 1. Jahrg. 1874. Hrsg. von Holzer. 16. Geb. mit Goldschnitt. 2/3 Rthlr. (Perles in Wien).

Thierarzt, der. 18. Jahrg. 1874. (12 Nrn.) Nr. 1. gr. 8. pro cplt. 1 Thlr. (Rathgeber in Wetzlar).

Vierteljahrsschrift für die praktische Heilkunde. 31. Jahrg. 1874. 1. Bd. gr. 8 pr. cplt. 6 2/3 Rthlr. (Hirschfeld in Leipzig).

— — für gerichtliche Medicin und öffentliches Sanitätswesen. Hrsg. von H. Eulenberg. Neue Folge. 20. Bd., 1. Heft. gr. 8. pr. cplt. 4 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

— — deutsche, für Zahnheilkunde. Red. v. R. Baume. 14. Jahrg. 1874. (4 Hefte). 1. Heft. gr. 8. pro cplt. 4 1/3 Rthlr. (Felix in Leipzig).

Wagenfeld's Vieharzneibuch. 13. Aufl Umgearb. von R. Kühnert. 1. Lfg. gr. 8. 50 Pf. (Gebr. Bornträger in Berlin).

Wochenschrift, Berliner klinische. Organ für praktische Aerzte. Red. von L. Waldenburg. 11. Jahrg. 1874. (52 Nrn.) Nr. 1. gr. 4. Vierteljährlich 2 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

Aus Prof. Hausmann's Vorlesungen.

I.

Als ich zu Beginn des vergangenen Semesters vor die Aufgabe gestellt war, Sie, meine Herren, in die Homöopathie, also in eine Ihnen ganz neue Wissenschaft einzuführen, war es für mich ein Gegenstand ernstester Erwägung, auf welchem der zur Einführung in neue Wissenszweige gebräuchlichen didactischen Wege ich an die Erfüllung dieser meiner Aufgabe herantreten solle.

Dass der historische Weg hierzu der ungeeignete sei, dies war mir sofort klar. — Derselbe involvirt eine Vortragsmethode, welche zu vielfacher kritischer Thätigkeit herausfordert. Es erschien mir jedoch in hohem Masse misslich, Kritik zu üben über eine Sache vor einem Auditorium, dem diese Sache entweder vollkommen fremd ist, — dessen betreffende Sachkenntniss sich höchstens bis zu einigen mehr oder weniger unterhaltenden und geistreichen Anecdoten erstreckt.

Ich wählte daher einen anderen Weg, einen Weg, der sich unter allen und jeden Verhältnissen bewährt hat und dies ist über zu gehen in medias res — d. h. in die Lehre von den künstlich erzeugten Krankheiten — Arzneikrankheiten — pflegt man auch zu sagen — indem man fälschlicherweise den Theil für das Ganze setzt, — und denkt hierbei an jene Unterabtheilung der künstlich erzeugten Krankheiten, welchen jene krankmachenden Stoffe als Ursachen dienen, die auch zur Heilung von Krankheiten verwendet werden.

Doch auch hier war es unmöglich, oder wenigstens nicht zweckdienlich, ohne Wahl irgend eine der besser bekannten Arzneikrankheiten herauszugreifen und dieselbe Ihnen hier vorzuführen. Auch hier war es nothwendig sich vorher über gewisse Punkte zu verständigen, bevor man in das Detail einzudringen in der Lage war.

Vor allem war es nothwendig, sich darüber klar zu werden,

sich darüber zu verständigen, ob denn überhaupt dasjenige, was man gewöhnlich unter dem Namen der künstlichen Krankheiten versteht, alle nothwendigen Requisiten der Krankheit besitze. Nichts konnte die Verständigung über diese Frage rascher herbeiführen, als die Anschauung selbst.

Diese Anschauung zu liefern, war eines jener Ziele, welche ich mit der Vorführung mehrerer Fälle künstlich erzeugter Krankheiten, die ich Ihnen in mehreren Vorlesungen des vergangenen Semesters vorzuführen die Ehre hatte, zu erreichen strebte.

Mit Rücksicht auf diejenigen unter Ihnen, meine Herren, die nicht Gelegenheit hatten, sich an erwähnter Anschauung zu betheiligen, will ich, soweit dies mit Worten möglich ist, in Kurzem das hier Vorgezeigte schildern.

Es ist eine, allen in der Physiologie Bewanderten geläufige Thatsache, dass auf die Durchschneidung des Nervus trigeminus, recte seines ersten Astes innerhalb der Schädelhöhle, schon nach wenigen Stunden sich eine ganz und gar typische Entzündung der Hornhaut und Bindehaut zu entwickeln beginnt, die man nach der vermeintlichen Ursache, mit dem Namen der Ophtalmia neuroparalytica belegt hat. Diese Entzündung schien umsomehr neuroparalytischer Natur zu sein, als sie bei unvollständiger Durchschneidung des Ramus ophtalmicus nervi trigemini nur auf einem beschränkten Gebiete der Hornhaut erscheint. Ich hatte die Ehre, Ihnen hier ein Kaninchen vorzuzeigen, bei dem die betreffende Durchschneidung 24 Stunden vorher gemacht worden war, und es wird sich ein Theil der Herren auch erinnern, dass bei demselben die Hornhaut matt und glanzlos, wie bestäubt erschien, und dass sie bei näherem Zusehen die Glätte ihrer Oberfläche vollkommen eingebüsst hatte — dass sie aussah, als ob sie mit feinen Nadeln gestichelt worden wäre; — die Hornhautsubstanz selbst erschien durch Trübung grau mit entschiedener Trübung der centralen Partien.

Ein zweites Kaninchen, welches ich Ihnen dazumal demonstrirte, an welchem die betreffende Durchschneidung aber bereits vor 3 Tagen gemacht worden war, zeigte Ihnen die früher nur angedeutete und hauptsächlich das Centrum der Hornhaut innegehabte Trübung nun sich auch auf die Hornhaut in ihrer ganzen Ausdehnung erstreckend. Dieselbe war auch um vieles intensiver geworden, und hatte eine entschieden gelbe Farbe angenommen. Die schon am ersterwähnten Kaninchen deutlich vorhandene Ciliarinjection, sowie die reichliche Injection der Conjunctiva bulbi et palpebrarum nebst der Zunahme ihrer Dicke

waren noch deutlicher ausgeprägt. Grosse Massen eingetrockneten Schleimes klebten an den Haaren der Augengegend und verklebten die Wimpern, ja selbst die Lider mit einander; die nun schon sehr intensive Trübung der Hornhaut erlaubte kaum die Gegenwart eines Hypopyons zu constatiren.

Ein drittes Kaninchen, an dem die Durchschneidung schon vor 5 Tagen ausgeführt worden war, zeigte schon sehr schöne Gefässentwickelung in der Cornea. Diese Entwickelung von Gefässen beginnt immer zuerst vom oberen Hornhautrande her in Form eines sogenannten Gefässsaumes. Es treten nämlich vom Rande aus feine Sprossen in die Hornhaut ein und schieben sich dieselben entsprechend ihrem Wachsthum immer tiefer gegen das Hornhautcentrum vor. Es werden ausserdem noch seitliche Ausläufer ausgetrieben, die durch gegenseitige Vereinigung zu der Bildung von queren Anastomosen und zu derjenigen eines mehrweniger dichten Maschennetzes führen. Die Zahl dieser neugebildeten Gefässe hängt immer zusammen mit dem Grade der Trübung der Cornea. Auch die Breite des Gefässsaumes hängt mit dem Grade der Trübung des Cornealparenchyms zusammen. Er erreicht jedoch das Hornhautcentrum niemals. Je schmäler der Gefässsaum ist, desto enger sind seine Maschen, — einzelne dieser Gefässe schiessen fast bis zum Hornhautcentrum vor, ohne jedoch seitliche Ausläufer abzugeben, sprossenförmig weit über den inneren Rand des Gefässsaumes hinaus.

In manchen Fällen folgt der Entwickelung des Gefässsaumes von unten und oben her, auch die Entwickelung eines solchen von den Seitentheilen her. Eigenthümlich ist hierbei, dass, während die Gefässe im inneren Theile des Gefässsaumes einen gestreckten Verlauf und einen sehr bedeutenden Dickendurchmesser ihr eigen nennen, die Gefässe der äusseren Region um Vieles schmäler sind und einen stark geschlängelten Verlauf besitzen.

Ein viertes Kaninchen endlich zeigte Ihnen 3 Wochen nach gemachter Durchschneidung die Cornea zu einer weissen, völlig undurchsichtigen höckerigen Masse verschrumpft.

Wir sehen also, meine Herrn, eine auf künstliche Weise erzeugte Krankheit vor unseren Augen entstehen und verlaufen, die sich nach Ursache und Verlauf, nach dem pathologisch-anatomischen Befund und den klinischen Erscheinungen als eine wahre und wirkliche untadelhafte Krankheit charakterisirt. Auf die Frage nach der Ursache dieser Krankheit, hat Snellen uns Antwort verschafft und zwar durch folgende Versuche, welche ich seinerzeit die Ehre hatte, Ihnen vorzuführen:

Er verschloss Thieren, denen er kurz zuvor den Trigeminus durchschnitten hatte, die Lidspalte mittelst aufgeklebter Heftpflasterstreifen; als er jedoch sah, dass dies das Auftreten der Entzündung um ein Bedeutendes retardire, — jedoch nicht vollkommen zu verhindern im Stande sei, — da heftete er das Ohr der betreffenden Seite, welches, da es vom Plexus cervicalis her innervirt wird, an der Anaesthesie der betreffenden Seite nicht participirt, mittelst einiger Nähte vor das Auge des betreffenden Thieres, und siehe die Ophthalmia neuroparalytica blieb fort, trotz der vorhandenen Neuroparalyse.

Es geht aus diesen Versuchen daher auf das klarste hervor, dass wir es hier mit einer wesentlich durch Trauma veranlassten Krankheit zu thun haben.

Dieses hier als Krankheitsursache wirkende Trauma ist gegeben eines Theils in den Puffen und Stössen, die das Thier bei der vernichteten Fühlfähigkeit der betreffenden Seite, auf sein Auge einwirken lässt, oder es sind dies Traumen von sehr geringer Intensität, die sich in ausserordentlich kleinen Zwischenräumen wiederholen und immer nur auf geringe Flächenausdehnung sich erstreckend, wie sie etwa von Staubkörpern ausgeübt werden, die in den offenen Conjunctivalsack fallen, deren Anwesenheit dem Thiere jedoch nicht zum Bewusstsein kommt, die daher auf oben angegebene Art und Weise jene Art von Einwirkung üben können, die man mit dem Ausdrucke des Kratzens belegt. Und nur diese Art von Trauma ist im Stande, diese Keratitis zu erzeugen; die Paralyse des Trigeminus aber repräsentirt nichts, als die Bedingung, unter welcher diese eigenthümliche Krankheit entsteht; daher ist es für den Verlauf dieser traumatischen Keratitis vollständig gleichgültig, auf welche Weise die Bedingung für ihr Entstehen, d. i. die Paralyse des Trigeminus zu Stande kommt, — ob sie zu Stande kommt durch einen operativen Eingriff, wie in unserem Falle, oder ob dieselbe Folge des Druckes ist, den ein intracranieller Tumor auf irgend ein Verlaufsstück des Trigeminus ausübt, oder auf irgend eine andere beliebige Art und Weise.

Vergleichen wir nun diese obenangeführte traumatische Keratitis mit der sogenannten Ophthalmia neuroparalytica, welche man in ziemlich seltenen Fällen auch am Menschen zu beobachten Gelegenheit hat, so findet man, dass es unmöglich ist, zwischen beiden zu unterscheiden, da beide in Bezug auf Verlauf, anatomische Verhältnisse, klinische Erscheinung einander vollkommen gleich sind; — dies, sowie das Moment der völligen Identität der

Ursache lässt uns keinen Augenblick darüber im Unklaren, dass wir hier ein und denselben Vorgang vor uns haben.

Sowie es uns nun also in diesem Falle gelungen ist, die natürlich vorkommende Ophthalmia neuroparalytica, nachdem wir zur näheren Einsicht in Bezug auf ihre Ursache gekommen sind, künstlich hervorzurufen, so unterliegt es nicht dem leisesten Zweifel, dass es mit jeder der natürlichen Krankheiten gelingen wird, wenn nur erst die Ursachen dieser uns bekannt geworden sein werden, versteht sich von selbst, nur dann, wenn diese Ursachen derartige sind, dass sie sich unserer Handhabung nicht entziehen. Es wird Ihnen, indem Sie mir bis hieher gefolgt sind, nicht schwer werden, einzusehen, dass es zwischen den sogen. künstlich hervorgebrachten und den natürlich vorkommenden Krankheitsvorgängen keine Grenze giebt. Es giebt hier nur ein einziges Moment, auf welches fussend ein Unterschied zwischen beiden sich machen lässt, und dies ist: dass uns die Ursachen der meisten sogen. natürlich vorkommenden Krankheiten unbekannt sind, und die meisten Versuche, das undurchdringliche Dunkel, das Selbe umgiebt, zu penetriren, sich als vergeblich ausgewiesen haben, während uns die meisten künstlich darstellbaren Krankheitsvorgänge in Bezug auf ihre Ursache vollkommen klar sind.

Man wird mir zustimmen, wenn ich behaupte, dass es eine in hohem Grade missliche Sache ist, das Reich der krankhaften Vorgänge nach so schwanken und veränderlichen Eintheilungsgründen entzwei zu theilen. Doch kehren wir zu unserem Falle zurück. Wir finden, dass es uns durch Setzung der Wirkungsbedingungen gelungen ist, auf künstlichem Wege eine Krankheit zu erzeugen, trotzdem sich die Krankheitsursache unserer Verfügung ganz und gar entzieht, denn ein Theil jener Krankheitsursachen, die wir in diesem Falle verzeichnet haben, wirkt immer und zu allen Zeiten auf Cornea und Conjunctiva des Menschen ein. Bei gewöhnlicher Intensität der Einwirkung ist sie jedoch nicht im Stande, abnorme Lebenserscheinungen hervorzurufen.

Wohl aber einenfalls, wenn die Abwehrvorrichtungen (in diesem Falle die Reflexthätigkeit) ausser Action gesetzt sind, oder andernfalls, wenn die Intensität der Einwirkung eine so bedeutende wird, dass die Abwehrvorrichtungen, sowie die den Theilen des lebenden Organismus innewohnende Accommodationsfähigkeit zur Ueberwindung der einstürmenden Schädlichkeit nicht mehr ausreicht. In diesem Falle sehen wir die natürlicher Weise so häufig vorkommenden Formen der Conjunctivitis (ich

erinnere an die in Pesth in jedem heissen, daher windreichen Sommer mit grosser Regelmässigkeit haufenweise auftretenden Fälle der sogen. Ophthalmia catarrhalis epidemica, seltener der Keratitis traumatica) auftreten.

Wenn es mein Wunsch war, dass uns das Verhältniss der künstlich erzeugten zu den natürlich vorkommenden Krankheiten so recht klar werde, so konnte nichts so sehr diesen meinen Wunsch der Erfüllung nahe bringen, als indem ich die Darstellung eines krankhaften Vorganges, dem wir im Leben häufig begegnen, und den wir mit grosser Leichtigkeit künstlich darzustellen in der Lage sind, verliess und überging zu einer Affection, die im Leben d. h. als natürliche Krankheit bei Thieren, wie auch beim Menschen, nur sehr selten vorkommt. Ich meine hier die durch die Mundflüssigkeit erzeugte Bronchopneumonie; denn diese Affection meine Herren, gehört nach den jetzigen Beobachtungen zu den allerseltenst vorkommenden überhaupt, sie wurde bislang nur beobachtet in Folge von ulcerativer Perforation des Oesophagus nach der Trachea hin, meist zu Stande gekommen durch krebsige Geschwüre.

Es hat, meine Herren, sehr complicirter Untersuchungen bedurft, bevor man nur überhaupt zu dem Resultate gelangte, dass diese, natürlicher Weise so unendlich selten vorkommende Krankheit durch die Mundflüssigkeit verursacht werde. Ebensolange natürlich, bis es gelungen ist, diese Affection aus ihrem zufälligen Zusammenhange mit dem Nervus vagus loszulösen und zu entdecken, dass zwischen dieser Affection und dem Nervus vagus kein anderes Bindeglied existire, als zwischen der sogen. Keratitis neuroparalytica und dem Trigeminus, d. h. das der Wirkungsbedingung und der Krankheitsursache.

Mit dem Nervus vagus aber kam diese Affection auf dem Wege in Verbindung, dass bei der zu ganz anderen, nämlich physiologischen Zwecken gemachten Durchschneidung der Nervi vagi die Lungen der betreffenden Versuchs-Thiere erkrankt gefunden wurden. 150 Jahre lang war diese Thatsache bekannt, als der anatomische Nachweis geliefert wurde, dass dasjenige, was sich den Untersuchern der betreffenden Lungen präsentirte, wesentlich eine Bronchopneumonie sei.

Die Sache selbst aber ist in Kurzem folgende:

Wenn einem Thiere, und am besten eignen sich hierzu Kaninchen, beide Vagi an deren Halstheile durchschnitten werden, so findet man, dass alle diese Thiere, ohne Ausnahme, innerhalb längstens 36 Stunden unter den Erscheinungen der Dyspnoe zu

Grunde gehen. Eröffnet man eines dieser Thiere, so findet man als Ursache ihres Todes eine chronische Kohlensäurevergiftung. Herbeigeführt wird dieselbe durch die vollkommene Aenderung des Respirationstypus. Ein Thier nämlich, dem beide Vagi durchschnitten sind, macht den Eindruck, als ob es das Athmen immer vergässe, sich dann plötzlich daran erinnerte und deshalb tief athme, und dann erst wieder nach einer langen Pause sehr tief athmet. Seine Erklärung findet dieses eigenthümliche Phänomen in Folgendem. Die Auslösung jener Reflexbewegung, die wir Inspiration nennen, geschieht in der Medulla oblongata, und zwar dadurch, dass das Blut an Sauerstoff verarmend, einen Reiz auf dieselbe ausübt, welcher den betreffenden Reflex auslöst. Je länger nun die Respirationspausen sind, um so mehr verarmt das Blut an Sauerstoff, um so intensiver muss daher der Reiz sein, den dasselbe auf die Medulla oblongata ausübt. Nun aber löst auch die Reizung des Nervus vagus, und zwar in demjenigen Verlaufsstücke desselben, wo er bereits den Nervus laryngeus sup. abgegeben hat, auch Inspiration als Reflex aus; es ist daher klar, dass nach Wegfall des Reizes, den die in der Lunge enthaltene Luft auf die Enden des Nervus vagus ausübt, (und dies geschieht im Momente der Durchschneidung) erst um ein Bedeutendes höhere Grade der Verarmung an Sauerstoff ausreichend sein werden, den Reflex der Inspiration auszulösen. Aus dem Wegfalle dieses durch die im Lungensacke enthaltene Luft auf die Medulla oblongata geübten Reizes, entsteht in den Quantis der durch die Respiration bewegten Luftmassen ein Deficit im Vergleiche mit dem normalen Verhältnisse, und die Folge davon ist, dass nach jeder Exspiration ein gewisses Quantum von Kohlensäure im Blute zurückbleibt, zu welchem nach dem nächstfolgenden Athemzuge abermals ein neues Quantum hinzukommt, bis schliesslich das Thier suffocativ zu Grunde geht.

Hat aber nun ein solches Thier erwähnten Eingriff mit 24 oder mehr Stunden überdauert, wozu erforderlich ist, dass es eine kräftige Leibesbeschaffenheit habe, da junge und schwache Thiere meist schon innerhalb weniger Stunden zu Grunde gehen, — und die Versuchsthiere, die ich Ihnen vorgeführt habe, waren durchgehends solche — so finden wir nebst den Zeichen der Kohlensäureintoxication immer wenigstens $^1/_3$ des gesammten Lungenparenchyms auch anatomisch verändert, an Bronchopneumonie erkrankt.

(Fortsetzung folgt.)

Zincum.

Ein Beitrag zum Studium der homöopathischen Arzneimittellehre.

Von Dr. Ad. Gerstel in Wien.

(Fortsetzung.)

Der 3. Ast des Trigeminus versorgt auch vorzugsweise den Musculus risorius Santorini, den Lachmuskel. Unter den Zinksymptomen finden wir:

W. 12. Krampfhaftes Zucken der Lachmuskeln und beständiger Reiz zum Lachen.

W. 14. Lachkrampf.

W. 13. Zusammenziehen und krampfhaftes Zucken der Gesichtsmuskeln bei stetem Uebelsein und Brecherlichkeit.

Diese Symptome kamen in Verbindung mit vielen ins Bereich des Vagus fallenden Symptomen bei jenem Individuum zu Stande, von dem auch das bereits (3. Bd., S. 521) citirte Symptom W. 130, dass das tiefe Ergriffensein des Gemeingefühls ausdrückt, herrührt.

Nun auf Grund obiger Symptome wurde folgende schöne Heilung von Dr. Altschul (Allg. h. Ztg., Bd. 44, S. 146) vollbracht.

Ein Privatlehrer von leukophlegmatischem Habitus und Neigung zu Schwindelanfällen leidet seit mehreren Monaten an einem unwillkürlichen, periodisch auftretenden, schwer zu bezähmenden lauten Auflachen, das er oft durchaus nicht unterdrücken kann. Diese Lachanfälle wiederholten sich mehrmals des Tages und erzeugten die dabei auftretenden heftigen Erschütterungen der Brust und der Unterleibsorgane, Blutcongestionen im Kopfe und Gehirn bei dem ohnediess zur Apoplexie und Stuhlverstopfung geneigten Individuum. Belladonna 6, brachte binnen 4 Wochen einige Besserung, aber keine Heilung zu Stande; jedoch Zincum 1. Verreibung, zweimal täglich zu 1 Gr. heilte ihn in 14 Tagen vollkommen und dauerhaft; bei längerem Fortgebrauche vorlor sich auch die hartnäckige Stuhlverstopfung.*)

Hier haben wir es mit einer Affection eines Theiles des oberen Astes des 3. Zweiges des Trigeminus zu thun, dessen Fäden

---

*) In Hufeland's Journal (Bd. 61, S. 5 u. 121) wird folgende Heilung eines Lachkrampfes durch Zink von Dr. Leitner erzählt: Ein 22jähriges Mädchen, das bereits die verschiedensten incitirenden und ableitenden Mittel gegen ihren Lachkrampf gebraucht hatte, nahm nun alle Stunden 1 Gran Zinkoxyd mit 1/2 Scrupel Elaosaccharum Cajeput., mit dem augenscheinlichsten Erfolge.

ganglienlos sind und rein motorischen Zwecken dienen; während die durch dessen unteren Ast versorgten Partien, und zwar die der Mundhöhle, vorzugsweise aus den aus dem Ganglion Gasseri kommenden Fäden gebildet werden, sensitiv und mit der Nutrition im innigsten Zusammenhange sind. Betrachten wir nun diese Partie.

Knorre (Allg. hom. Ztg., Bd. 6, S. 24) hat Zinc. carb. unverrieben und in wiederholten Gaben wirksam gefunden gegen Flechten der Tonsillen, des weichen Gaumens und der Zungenwurzel. Sie sollen Folgen von Trippern sein. Zu längere Zeit vorausgegangenen einfachen Halsschmerzen gesellt sich später ein Beissen, Schründen, Stechen im Halse, verschlimmert beim Schlucken, Räuspern. Dabei die Mandeln geschwollen, nebst dem Gaumenvorhang schwach geröthet, letzterer mit weissbläulichen. wie speckig aussehenden, flachen, jedoch etwas erhabenen Flecken besetzt, die sich hart und fest anfühlen. Keine Spur von Eiterung. Mercur nützte nichts. Wir haben es hier wieder mit einer organischen Veränderung in der Schleimhaut zu thun, die nach vorausgegangenen anfangs mehr neuralgischen Affectionen, wie Beissen, Schründen und Stechen entstanden ist, noch immer im Bereiche des Trigeminus, und wollen nebenbei bemerken, dass nach Angabe Raron's (Prakt. Beiträge z. A. M. L.) Hering einen skirrhösen Knoten von der Grösse einer Wallnuss auf der rechten Wange mit Zink vollkommen zum Verschwinden brachte, und dass die organischen Veränderungen die der Z. erzeugt, und namentlich in der Schleim- (und auch äusseren) Haut mehr den Charakter von festeren Exsudaten in den Interstitialgeweben, als von solchen mit vermehrter Secretion auf der äusseren Fläche an sich tragen. Das was Kunkel mit Stomacace bezeichnete, ist nur dem Namen nach angegeben, ohne den Symptomen nach genauer bezeichnet worden zu sein. Mit dieser Art von organischer Veränderung stimmt auch das vorherrschende Trockenheitsgefühl in den entsprechenden Schleimhautpartieen überein.

357. Am Gaumen stechendes Beissen, dicht an den Wurzeln der Vorderzähne und in denselben.
358. Geschwulst der Gaumenerhöhung dicht hinter den Schneidezähnen mit Schmerz bei Berührung, 3 Tage lang.
361. Hals-Trockenheit, Abends.
362. Trockenheit hinten im Rachen, früh, beim Erwachen, und auch später mit Durst.
363. Trockenheit im Halse, bei und ausser dem Schlingen nach dem Mittags-Essen.

364—65. Kratzige Rohheit im Schlunde, gegen Abend.
366. Beissiges Kratzen öfters, hinten im Rachen, wie bei starkem Schnupfen.
367—69. Schleimansammlung im Halse, der mit und ohne Räuspern auch unter Wundheits-Schmerz, aus der Tiefe des Halses herausgebracht wird.
370. Drückender Schmerz in beiden Mandeln, beim Schlingen, Abends und die Nacht durch.
374. Schmerz im Halse, wie von innerer Geschwulst, auch beim leer Schlingen.
376. Schmerz im Halse beim Schlingen mit Geschwulst des äusseren Halses und der Mandeln.

Wir sehen in allen diesen Symptomen denselben Charakter ausgesprochen. Die Absonderungen sind sparsam, die Empfindungen sind die dem Trockenheitsgefühle nahe kommende Rauheit und Kratzen und gleichzeitig das Geschwulst- und Anschwellungsgefühl, dem gewiss auch eine Tendenz zu Ausschwitzung zu Grunde liegt. Auf die nervösen Symptome des Schlundes in der Speiseröhre, wohin schon S. 374 gehört, und womit der Vagus in Action zu treten beginnt, kommen wir später zu sprechen, wollen aber vorerst noch von den noch schärfer und deutlicher auftretenden sichtbaren Symptomen, denen der Zunge, Act nehmen.

Prof. Santesson erzählt folgende Vergiftung mit Zinc. sulfuricum.*) Eine 25jährige Frau, die schon seit mehr denn 2 Jahren mit geringen Unterbrechungen an einer chronischen Diarrhöe, mit meist mit Blut gemischten, dünnen, bisweilen grünlichen Stuhlentleerungen, die von heftigen Schmerzen und Kollern im Leibe begleitet waren, gelitten hatte und die trotzdem während dieser Zeit eine normale Schwangerschaft hatte, ihr Kind durch 14 Monate nährte, aber dadurch zu einem Skelette abgemagert war, nahm in einer späteren Zeit (Juni 1856) irrthümlich, anstatt englischen Salzes, auf einmal 4 Loth Sulfas zincicus impurus (sogenanntes Kupferrauch). Bald traten Symptome der Vergiftung auf. Heftiges Erbrechen, heftige brennende Schmerzen unter der Brust mit Schwere im ganzen Körper. Patientin trank reichlich Haferschleim, der sogleich wieder erbrochen wurde. Sie wurde schläfrig und stumpfsinnig, wünschte am Liebsten zu schlafen und in Frieden zu sterben. Ihr ruhrartiger Durchfall stellte sich mit vermehrter Stärke ein und mit heftigen Schmerzen auf beiden Seiten des Leibes im Verlaufe des Colon. Diess dauerte so bis

*) Allg. hom. Ztg., Bd. 60; Monatsblatt, S. 27.

circa December. Patientin bekam mehrere Abscesse am Halse, aus denen Anfangs Blutwasser, später dünner, grünlicher, schlecht riechender Eiter ausfloss. Diess dauerte einen Monat. Hierauf begann das Zahnfleisch anzuschwellen, es bildeten sich Blasen von der Grösse eines Stecknadelkopfes, die bis zur Grösse von Erbsen wuchsen, platzten und eine schwarzbraune Materie von höchst unangenehmem Geruch und Geschmack entleerten. Jetzt fingen die Lippen und Zunge an zu schwellen, so dass die Kranke kaum sprechen konnte. Nachdem sich diese Symptome auf kurze Zeit gemindert hatten, kehrten sie bald in gleichem Grade wieder und wie früher auch von heftigen Schmerzen in der vergrösserten Zunge und den geschwollenen Lippen begleitet. Diese nahmen mehr und mehr zu, verbreiteten sich über das Gesicht, den Nacken und Hals, besonders auf der linken Seite. Füsse und Beine schwollen dann und wann an, schmerzten unerträglich. Patientin, die früher starke Fussschweisse gehabt, hatte jetzt beständig eiskalte Füsse. Als sie nun im Lazareth aufgenommen wurde, fand Santesson: Papillar-Hypertrophie der Zunge und beider Lippen, besonders der Schleimhaut der Unterlippe. Die Zunge war so gross, dass sie kaum im Munde Raum hatte, ihre Oberfläche war uneben und geborsten, sie glich einem ungeschornen Sammet, mit hervorgezogenen, verdickten, keulenförmigen Papillen. Die Unterlippe hing herab, ihre blassrothe Schleimhaut war rissig und sonderte eine dünne, weissgelbe, scharfe Flüssigkeit ab. — Diese Krankheit der Zunge und Warzen hatten Aehnlichkeit mit den syphilitischen Warzen, „Placques muqueuses,“ die sich oft auf diesen Theilen localisiren. — Objective Zeichen einer solchen Specificität konnten aber nicht aufgefunden werden. —

Ausserdem war noch die oben beschriebene heftige Colitis vorhanden, der sie auch bald erlag; wie diess die Obduction nachwies, indem tiefe Ulcerationen durch den ganzen Dickdarm, der fast ein einziges Geschwür bildete, vorhanden waren. — Dabei Follicular-Hypertrophie der Magenschleimhaut, die mit einer starken Schicht dicken, zähen Schleimes bedeckt war. —

Obgleich nun diese Vergiftungsgeschichte kein reines Bild einer Zinkkrankheit darbietet, weil sie in einem schon sehr herabgekommenen, anaemischen, an Darmvereiterung leidenden Individuum vorkam, so unterliegt es doch keinem Zweifel, dass es trotzdem der Zink war, der den Krankheitsprocess dann auf die Zunge und die Mundpartieen leitete, der ihr nebstbei diese Richtung

gab, und dass, weil eben das Individuum bereits sehr reactionsunfähig war, dieser locale Krankheitsprocess zu dieser enormen Entwickelung gelangen konnte. Erinnern wir nun an das vordem von Knorre Angeführte und vergleichen wir nun hiermit unsere Arzneimittellehre, so finden wir nebst den hierher gehörenden bereits citirten Symptomen der Mund- und Rachenpartieen noch überdiess:

347. Kriebeln an der inneren Wangenfläche, wie von starken Blasen.
348. Ein gelbes Geschwürchen an der linken inneren Wangenfläche, vorzüglich früh schmerzhaft.
349. Die Zunge schmerzt, wie wund.
350—51. Gelblich weiss belegte Zunge besonders nach der Wurzel zu, auch mit Gefühl von Eiskälte, ohne Geschmacksveränderung.
352. Trockenheit der Zunge.
353. Blasen auf der Zunge.
354. Eine Blase auf der Zunge, die beim Essen schmerzt.
355. Geschwulst der linken Zungenseite, was ihn am Sprechen hindert.
291. Trockene aufgesprungene Lippen.
W. 15. Dürre der Lippen.
290. Auf den Lippen dicke, klebrige Feuchtigkeit, ohne Geruch und Geschmack.
277. Lippenschmerz, zuckendes Reissen an der rechten Seite der Oberlippe.
278—79. Feines Stechen und ein flüchtiger Stich in der Oberlippe.
281—82. Geschwulst der Oberlippe — der Lippen.
285—87. Blüthchen- und Bläschen-Ausschläge an der Oberlippe.
293—96. Oberlippe, in der Mitte geschwürig; brennende Schrunden an der Innseite.
289. An der Unterlippe: grosse gelblich-weisse, juckende Blüthe; spannend schmerzende Schrunde.
292. Wunde, geschwürige Mundwinkel.

Vergleichen wir nun diese an gesunden Individuen andeutungsweise entstandenen Symptome, nach physiologischen Versuchen, mit jenen bis zur tödtlichen Vergiftung gediehenen hoch entwickelten, so ergiebt sich hieraus der Werth und Geist unserer Arzneimittellehre.

Nebenbei wollen wir hier auch noch darauf aufmerksam machen, dass die bei dieser Vergifteten mit der Zungenaffection

in Verbindung gestandenen neuralgischen Affectionen des Gesichtes, Nacken und Halses auch nur die linke Seite trafen. —

Mit in Betrachtung ziehen müssen wir hier auch noch folgende Symptome:

W. 19. 343. Im Munde Speichelzufluss, auch Zusammenziehen von Wasser mit Brecherlichkeit.

W. 18. 344—45. Vermehrte Speichelabsonderung mit metallischem Geschmacke — auch mit flüchtigen Stichen in der Zungenspitze.

346. Vermehrte Speichelabsonderung mit Kriebeln in der inneren Wangenfläche.

Fragen wir nun welche Nervenpartie kömmt hier in Betrachtung, so ist es die oben genannte untere Partie des 3. Astes des Trigeminus, und der Glossopharyngeus.

Mit ersterem innig verflochten sind das Ganglion supramaxillare und besonders das Ganglion linguale, welches letztere den Ductus Whartonianus bis zur Mundschleimhaut begleitet, und als dessen Reflexwirkung der copiöse Speichelfluss und die Absonderungen der glandula submaxillaris zu betrachten sind. Der Hypoglossus, der Muskel- und Bewegungs-Nerv der Zunge, wird wenig afficirt, es konnte nur das folgende Symptom

356. Schwäche der Sprachorgane, beim Lautlesen;

das auf einer Art Lähmigkeit zu beruhen scheint, — dahin zu deuten sein.

Sowohl Trigeminus als Glossopharyngeus haben, wie wir bereits bemerkten, eine gleiche Ursprungsstelle, und sind Geschmacksnerven; und zwar versieht der Lingualis die Geschmacksempfindung an der Spitze der Zunge, und ist nebenbei auch Gefühlsnerv; während der Glossopharyngeus diese Function an der Wurzel der Zunge, am Gaumen und Schlunde ausübt, und werden diesem nebstbei auch die Empfindungen des Ekels zugeschrieben, womit dann der Uebergang zur Vagus-Affection beginnt.

Was nun die Geschmacksempfindungen betrifft, so sind selbe zweierlei Art; einestheils solche, die auf Umstimmung des einen oder anderen Geschmacksnerven selbst beruhen, oder solche, die auf von den mitbegleitenden Ganglien ausgehenden in diverser Art veränderte Secretionen hindeuten.

In besonderer Beziehung scheint der Zink zum Geschmack des „Süssen“ zu stehen; dahin deuten:

385. Süsser Geschmack vorn unter der Zunge.

409. Ekel und Widerwille gegen die Süssigkeit des Zuckers.

422. Nach Genuss von Süssem steigt Schärfe in den Schlund herauf, welche lästiges Kratzen im Kehlkopfe macht, wie von Sand.

441. Süsslichtes Aufstossen.

Bekanntlich erzeugen Süssigkeiten leicht Magensäure, und wollen wir hier darauf bezüglich im Vorhinein aufmerksam machen auf Symptom:

419. Scheint die saure Magen-Verderbniss zu begünstigen.

Zu den idiopathischen Geschmacksveränderungen gehören noch:

386. Salzig im Munde und trocken im Halse.

389. Geschmack im Munde wie von gekauten rohen Erbsen.

Diesen letzteren möchten wir noch dem Süss-Geschmack nächst verwandt halten. —

Für Geschmacksempfindungen die den veränderten Secretionen zuzuschreiben wären, halten wir:

380. Blut-Geschmack im Munde und hierauf Süsseln aus dem Magen.

382. Wie Blut kam ihm Abends, nach dem Niederlegen, Etwas mit süsslichem Geschmacke in den Hals.

384. Blutgeschmack im Munde bei Trockenheitsgefühl im Halse und Wundheitsempfindung vom Halse herauf.

383. Geschmack vorn im Munde, wie fauler Käse; beim Schlingen, wozu Schleim im Munde nöthigte, vergehend.

387. Bitterer Mund-Geschmack.

388. Bitter schleimiger Mund-Geschmack, früh beim Erwachen, nach dem Aufstehen vergehend.

Auch gehört hierher der in S. 344 und 345 citirte metallische Geschmack der Speichel-Absonderung. —

Bezüglich krankhafter Empfindungen herrscht auch hier wieder das Trockenheits-, Rauhheits- und Wundheits-Gefühl vor, wie wir diess in den anderen Schleimhautspartieen sahen. Aber nicht nur zum Schlunde, auch zur Speiseröhre steht der Zink in einer specifischen Beziehung, dafür sprechen ausser dem schon citirten Symptom 374 noch folgende:

371. Krampf und Klamm-Gefühl im Halsgrübchen, oder dem oberen Theile der Speiseröhre, wie ein Druck von unten herauf, oder wie beim Schlingen.

373. Verengerungs-Gefühl des Schlundes beim Schlingen, mit Drang oft zu schlingen.

375. Wundheits-Schmerz im Halse, wie von Vollgepfropftheit der Speiseröhre.

423. Nach dem Mittag-Essen schienen die Speisen im Schlunde stecken geblieben zu sein.

459. Unangenehmes Gefühl im oberen Magenmunde und etwas die Speiseröhre hinan.

1336. Nachts vorzüglich, ängstliches Wundheits-Gefühl im Schlunde.

Betrachten wir diese Symptome genauer, so deuten sie auf eine analoge Affection, wie die im Munde und Schlunde war. Der Vagus ist ein sensitiver Nerve, verbreitet sich über Oesophagus, Kehlkopf, Lungen, Herz, Magen und reicht noch weiter in's Unterleibs-Ganglien-Geflecht, erregt aber durch Reflex auch motorische Nerven.

Der Bearbeiter und erste Prüfer des Zink Dr. Franz sagt (a. a. O., S. 155) in der Einleitung von seiner ersten mit 8 Gran der ersten Verreibung gemachten Prüfung: Seine Wirkungen erstreckten sich zuerst auf die Muskeln der Speiseröhre und des Kehlkopfes, als eine Art Krampf (S. 371), und auf die der Gliedmassen durch vermehrte Beweglichkeit und Leichtigkeit, (1273) eine Art Heilwirkung, die jedoch bald einer grossen Schwäche und Unbeholfenheit (1283, als Erstwirkung) wich; zunächst dann, (schon nach einer Viertel- bis ganzen Stunde) folgten Beschwerden der Herzgrube (Weichlichkeit); und des Unterleibs (593. 528).

427. Zwei Stunden nach dem Mittags-Essen, unangenehmes Leerheitsgefühl im Magen und Bauche mit Hunger.

528. Spannungs-Gefühl über dem Nabel, mit Weichlichkeits-Gefühl in der Herzgrube, worauf im Verlaufe des Tages mehrere Stühle mit Hämorrhoidalfluss folgten (626).

Und **nachdem** sich schon nach 5—6 Stunden, Brustbeschwerden (Beklemmung 809) und noch einige leichte vorübergehende Kopfschmerzen eingefunden hatten, endete der Nachmittag und Abend mit lästigem Hautjucken (1100, 1230).

Dieselbe Ordnung beobachtete auch Dr. Haubold (von 10 Gran derselben Verreibung): Er empfand anfänglich Druck am Magenmunde und unteren Theile der Speiseröhre (459), hierauf Knurren im Leibe (593), vorübergehendes Jucken der Haut (1227), dann Brustbeschwerden (811) und Erstarren der Hände (1027; 1028).

1028. Lähmungsartiger Zustand der rechten Hand, sie ist ganz bläulich, todtenähnlich, schwer und gefühllos, und der Puls daran klein, kaum fühlbar und fadenförmig.

---

*) Archiv, VI, 2. S. 158 flg.

Auch citirt hierbei Franz eine Stelle aus Voigtel (vollständiges System der Arzneimittel-Lehre von Dr. C. G. Kuhn, Bd. IV. S. 145), der sagt: „Der Zink (das Oxyd) wirke ausschliesslich auf das nervöse System, besonders aber auf die Nervenenden des Magens und Darmkanals und auf die Nervengeflechte des Unterleibes (den Sympathicus) und er stimme die muskulöse Thätigkeit herab.“

In obigen beiden Arzneiprüfungen von Franz und Haubold haben wir ein deutliches Bild der Vagus-Affectionen in Schlund, Speiseröhre, Magen und Brust (ohne Herzaffectionen), wobei es bei der vorübergehenden nur 1 Tag dauernden Einwirkung noch zu keinen Secretions-Anomalien in der Vagus-Sphäre, wohl aber zu vasomotorischem Krampf, passiver Blutfülle, Taubheits- oder Lähmungzuständen der Muskelpartieen und kritischem Hautjucken kam.

Die übrigen von Hahnemann stammenden Speiseröhren-Symptome deuten schon mehr auf gleichzeitigere congestive Zustände in der Schleimhaut der Speiseröhre mit Wundheits- und Schwellungs-Gefühl. Wesentlich vorherrschend aber ist ein Krampf.

Dr. Kunkel (Allg. h. Ztg., Bd. 67, S. 22) erzählt auch einen Fall von Dysphagia in Folge von Verengerung des Oesophagus, die die Schlundsonde an zwei Stellen constatirte; die eine am oberen Theile der Speiseröhre etwas unterhalb des Randes des Sternus, die andere nahe an der Cardia, letztere so stark, dass die Sonde sie nicht passiren konnte — und soll diese Dysphagia mit Einer Gabe Zincum geheilt worden sein. Da der Krankheitsfall aber einige Unklarheiten zu enthalten scheint, so will ich nur auf ihn aufmerksam gemacht haben, ohne ihn ausführlich mitzutheilen. Es sei mir aber gestattet, hier ein Erlebniss einzuschalten, das zwar in keiner Beziehung zum Zink steht, aber als Curiosum einer Art von Dysphagia hier einen Platz finden mag.

Es war am 10. August 1872, als ich mich in Stuttgart eben anschickte die Nachmittags-Excursion des Central-Vereins nach Canstatt mitzumachen, aber im Hotel ein Telegramm vorfand, das mich schleunigst nach Ischl berief, woselbst ich auch am 11. ankam. Es betraf eine Kaufmannsfamilie, M—i aus Livorno, die mit einer nahe 13jährigen Tochter Constanze nach Oesterreich kam, um sich letzterer halber ärztlich zu consultiren, jetzt in Ischl weilte, und mich kommen liess.

Constanze ist ein zartes blasses Mädchen, hat seit 5 Jahren hinter dem linken Ohre eine nässende Flechte, vor 3 Jahren

hatte sie den Keuchhusten und erlitt eine Augenentzündung, die eine Nubecula corneae gegenüber der Pupille am linken Auge zurückliess, und erschienen noch jetzt mitunter Phlyctaenen am innern Rande der Cornea mit leichter Injection der Sclerotica. Sie wurde desshalb mit vielen Hautreizen, Seebädern und auch hydropathisch behandelt. In letzteren Jahren war sie sehr gedrückter Stimmung, ob des in kurzen Zeiträumen erlittenen Verlustes drei ihrer Geschwister, von denen eine 4- und 8jährige Schwester angeblich an Hydrocephalus, und eine 21jährige nach 6monatlicher Erkrankung in Folge einer Lymphgeschwulst starb. Seit dieser Zeit ist auch die Mutter stillem Gram ergeben und verbringt die meiste Zeit mit Beten. Letztere nun erkrankte überdiess anfangs April 1872 an einer Roseola, das Kind pflegte sie und bekam am 25. d. M. selbst denselben Ausschlag. Am 3. Mai fiel die Mutter zufällig aus dem Bette, das Kind, das in selbem Zimmer lag, erschrak und sprang nackten Fusses auf den kalten Steinboden heraus, um der Mutter zu helfen; darauf bekam sie am 4. Kopfschmerz, Kreuzschmerz, einen Schmerz im Unterleibe, und ein Gefühl im Halse, als stecke daselbst ein Knollen (una pasta), der ihr das Schlingen verhinderte. Man vermuthete den Eintritt der Menses. Bei der Mutter trat eine deutliche Abschuppung (farina) ein; die Tochter schuppte sich nicht. Letztere wurde nach italienischer Manier mit Eisenpillen und Eisenbädern, Sabina, Camphor, Valeriana und im Juni auch eine kurze Zeit homöopathisch behandelt. Es stellte sich mitunter eine 7—8tägige Harn- und Stuhlverstopfung ein. Das Schlingen war anfangs noch leichter, sie fühlte nur den Knollen, der zu überwinden war; die Arznei, vorzugsweise Pillen, nahm sie, indem sie sie mit dem Finger in den Schlund steckte, und etwas Wasser darauf, das sie dann mit vieler Mühe hinunterschluckte. Sie nährte sich nur mit Fleischextract, und eigens zubereitetem sehr kräftigem Fleischgelée. Stuhl wurde nur mit Klystieren erzwungen, wobei die Pillen oft unverändert abgegangen sein sollen. Seit zwei Monaten hat sie keine freie Stuhlentleerung. Der Harn soll oft erst nach 3, selbst nach 7—8 Tagen, und selbst da immer nur in kleinen Quantitäten, blass abgehen. Diese Stuhl- und Harn-Verhaltungen verursachen ihr aber keine Beschwerden; nur hat sie oft nervöse Anfälle, ward wie furibund; diess war vorzüglich beim Gebrauche der Pillen der Fall. —

In Ischl wurde früher ein allopathischer Arzt consultirt, der sie sehr barsch anfuhr und das Schlingen, indem er mit einem Messer drohte, gewaltsam erzwingen wollte. Diess erregte bei

ihr wieder Krampfanfälle; sie schlägt um sich oder wird steif, und bekommt mitunter Lachkrampf. —

Ich fand am 11. Abends das mir anscheinend sanfte und gutmüthige, etwas blasse, zugleich verständige Mädchen, ruhig. Die erste äussere Untersuchung des Unterleibes ergab nichts Abnormes. Unterleib weich, nicht gebläht, die Percussion zeigte keine Anschoppungen, Harnblasengegend nicht aufgetrieben, gegen Druck unempfindlich. Schleimhaut des Gaumens und Rachens etwas geröthet; Zunge rein. Brust normal, Puls 72—80. Sie ist matt, und kann im Freien nicht gehen, obgleich sie im Zimmer auf ist. Meine erste etwas zweifelhafte Diagnose war, dass ursprünglich die nicht erfolgte Abschuppung nach der Roseola der Grund dieser sonderbaren nervösen Affectionen sei. Ich gab für den Moment eine Dosis Pulsat. und ordnete für den nächsten Tag ein warmes Bad. Am 13. liess ich sie mit der Schlundsonde untersuchen, die ungehindert und schmerzlos eingebracht wurde. Der Harn soll seit 14 Tagen nicht gelassen worden sein, ohne eine diesfällige Beschwerde zu verursachen. Ich wollte den Katheter einbringen lassen, zufälligerweise hatte der betreffende Chirurg keinen so dünnen Katheter vorräthig, um ihn einbringen zu können. Bei dieser Gelegenheit zeigten sich die Geschlechtstheile normal und intact. Da ich nur bis 15. in Ischl verweilen konnte, ordinirte ich täglich ein warmes Bad und liess Sulfur 6. zurück, 4 Mal täglich einige Streukügelchen zu nehmen, und ordinirte nebstdem um den Hals und Unterleib eine kalte Compresse zu tragen, mit der Zusage, in einiger Zeit wieder zu kommen.

Am 21. wurde mir Folgendes nach Wien berichtet: „Seit meiner Abreise keine Nervenaufregung mehr, sie ist ganz ruhig, sogar heiter und stets auf den Füssen. Was aber neu und interessant genug ist, ist die Beobachtung und Entdeckung der Eltern, dass sie im Geheimen isst und zwar öfters des Tages. Natürlicherweise ist die Harnentleerung nun auch keine Frage mehr, obschon sie dieselbe verneint, öfters aber auf den Abort geht, ohne begleitet sein zu wollen." Ich wurde ersucht, recht bald wieder nach Ischl zu kommen, und rieth nur vorläufig gegen sie nichts merken zu lassen, dass sie beobachtet werde.

Am 31. August sah ich sie in Ischl wieder. Ich fand sie heiterer, kräftiger, sie kann kleine Spaziergänge machen. In Folge ihrer früheren Reizbarkeit konnten ihr schon seit 3 Monaten die Haare nicht gekämmt werden; und geschah das jetzt mit

aller Vorsicht; trotzdem verfiel sie hierdurch wiederholt in einen Lachkrampf; dabei nahm sie aber sichtlich an Körperfülle zu und wurde anscheinend nur mit kräftigem Fleisch-Gelèe genährt. Sie isst aber heimlich, was ihr absichtlich ermöglicht wird. Ich beobachtete sie bis 11. September und liess sie nun Ignatia fortnehmen. Am 28. reiste sie mit ihren Eltern nach Livorno zurück, von wo mir am 5. October berichtet wurde, dass sie die Reise gut zurücklegte, aber immer nicht eingestehen wollte, dass sie esse. Es wurden ihr zu Hause die Schlüssel der Speisekammer und überhaupt die Haushaltung überlassen. Ich schickte ihr wegen der Ohrflechte Graphit und erhielt am 20. December die Nachricht, dass sie sich physisch und moralisch wohl befinde, nun mit Appetit isst und ihre anderen Functionen ordnungsmässig seien. — e solo qualche volte ha dei capricci, ma di poco durata e consequenza. —

Offenbar war hier ein leichter Schlundkrampf Anfangs zugegen, wie lange er in Wirklichkeit bestand, ist schwer zu bestimmen, sicher war er aber auch zu Ischl noch vorhanden, nur wurde er von der Kranken missbraucht; aus welchem Grunde diese Simulation statt fand, konnten weder ich noch der verständige Vater, der es einsah, ergründen. Die Mutter war theilweise unzurechnungsfähig, und mag in Ischl der Umgang mit einer ihr befreundeten Familie zur Genesung für dieses auf die Gesellschaft der Eltern sonst beschränkte Mädchen auch das Seine beigetragen haben. Dass aber Sulphur auch seinen grossen Antheil an dieser Genesung genommen habe, dafür sprechen einestheils dessen Symptome:

538. Krampfhaftes Verengerungs-Gefühl in der Mitte des Schlundes, die Speisen wollen nicht hinunter.
539. Zusammenziehen im Schlunde, mit Gefühl als könne sie keine Speise und nichts hinunter bringen, was sie doch konnte. —

Andererseits dürfte auch der, wie ich Anfangs supponirte, unterbrochene Abschuppungsprocess die Einwirkung des Sulphurs günstig gestellt haben. (Fortsetzung folgt.)

Aus der homöopathischen Poliklinik.

II.

Einige Knochenkrankheiten der Kinder.

Von Dr. Lorbacher.

1. Rhachitis.

Wenn ich aus der Reihe der Krankheiten, welche in unserer Anstalt eine ständige Rubrik bilden, gerade die obengenannten herausgreife, um daran einige dem Praktiker vielleicht nicht unwillkommene Bemerkungen zu knüpfen, so geschieht dies nicht, weil ich darüber etwas Besonderes und Neues mitzutheilen hätte, sondern weil das zu Gebote stehende ziemlich reichliche Material mich in den Stand setzte, in pathologischer wie therapeutischer Hinsicht an der Hand der Erfahrung einige Thatsachen zu constatiren.

Die bei uns zur Behandlung gekommenen Kinder standen grösstentheils in dem Alter von 1—4 Jahren. Die Anfänge der Krankheit liessen sich in den meisten Fällen vom Durchbruch der ersten Zähne oder von dem Entwöhnen her datiren. Eine wirklich skrophulöse Diathese liess sich nur in wenigen Fällen derselben nachweisen. Sie betraf auch bis dahin scheinbar ganz gesunde und wohlgenährte Kinder, bei denen keine Spur von Skrophulose zu entdecken war. Ich stimme daher Niemeyer, Alfr. Vogel u. A. vollkommen bei, welche die Rhachitis für eine eigene Krankheit, unabhängig von Skrophulose erklären. Der scheinbare Zusammenhang Beider findet seine Erklärung darin, dass beide Krankheiten am Besten gedeihen bei Kindern, welche bei unzweckmässiger Nahrung lange Zeit der freien Luft entbehren oder in Souterrains und engen Hofwohnungen sowie engen Strassen die dort herrschende verdorbene Luft einathmen müssen. Bei den meisten unserer rhachitischen Kinder war diese Ursache die vorherrschende, nur in einem Falle glaubte ich eine vorhanden gewesene Syphilis der Mutter beschuldigen zu können. Dass eine schlechte Ernährung, wie sie bei den unsere Hilfe in Anspruch nehmenden Klassen des Publikums sich findet und bei der dünner Kaffee und Brod eine Hauptrolle spielen, wesentlich zur Beförderung der Krankheit beiträgt, beweist der Umstand, dass in den Fällen, wo eine Aenderung in dieser Beziehung zu ermöglichen war, die Besserung des Zustandes weit schneller vor sich ging. Das Vorkommen der Rhachitis bei Kindern besserer Stände, wo die obengenannten Bedingungen nicht zutreffen, beweist uns jedoch

zur Genüge, dass noch andere Momente bei der Entwickelung derselben in Betracht kommen, und hier möchte wohl vorhanden gewesene Syphilis beim Vater am häufigsten die Quelle sein. Wenigstens ist mir ein Fall aus meiner Privatpraxis erinnerlich, wo dies mit Bestimmtheit nachzuweisen. In einigen Fällen betraf es Kinder von Müttern, welche schnell hintereinander geboren hatten.

Die von einigen Schriftstellern aufgestellte Behauptung, dass dem Ausbruche der Krankheit allemal eine von Niemeyer sogenannte Gährungsdiarrhöe vorausgehe, fand ich nicht bestätigt. Wenn auch in den meisten Fällen eine Diarrhöe vorausgegangen oder gleichzeitig vorhanden war, so kamen anderer Seits Fälle vor, die mit Obstruction complicirt waren.

Ebenso war die Atrophie nicht immer Begleiterin der Rhachitis. Die Befallenen waren zum Theil auch wohlgenährte Kinder. Bei den Atrophischen war der Appetit ein wechselnder, oft sogar Appetitmangel und namentlich ein Widerwille gegen Fleisch und Fleischbrühe vorhanden, ein Symptom, welches Grauvogl als charakteristisch für die von ihm aufgestellte oxygenoide Constitution erklärt, d. h. diejenige Constitution, bei der ein Mangel an Albuminaten und Fett vorhanden und ein energischer Verbrauch der oxydablen Stoffe und verminderter Ansatz der festen Bestandtheile des Körpers stattfindet. Er ist deshalb auch geneigt manche Formen der Rhachitis wie der Atrophie als Ausflüsse dieser Constitution zu betrachten. Wiewohl er die Rhachitis sonst hauptsächlich der sogenannten hydrogenoiden Constitution zuweist und ihr Vorkommen in der oxygenoiden Constitution mehr auf eine nicht vollständig getilgte hydrogenoide Constitution zurückführt, namentlich bei grösseren Kindern und Erwachsenen. Diese Ansicht wird durch Virchow bestätigt, welcher darauf aufmerksam macht, dass bei den dyspeptischen Zuständen der Kinder, welche der Rhachitis voranzugehen pflegen, mit der verminderten Aufnahme der Albuminate auch die Aufnahme der für das normale Knochenwachsthum erforderlichen Erdsalze vermindert sei, da diese zum grössten Theil als Bestandtheile der Albuminate dem Körper zugeführt werden. Es ist interessant hier einmal beide von so verschiedenen Punkten ausgehende Männer in einem Punkte zusammentreffen zu sehen, wenngleich Virchow diesen Umstand nur beiläufig erwähnt, während Grauvogl einen Hauptnachdruck darauf legt. Der obigen Annahme Grauvogl's scheint allerdings die auch von uns beobachtete Thatsache zu widersprechen, dass der

Genuss reiner, sauerstoffreicher Luft wesentlich zur Heilung beitrage. Doch ist dieser Widerspruch nur ein scheinbarer, da nach seinen Beobachtungen es nicht ein Uebermass von Sauerstoff in der Luft, sondern der verminderte Widerstand der organischen Gebilde gegen den Einfluss des Sauerstoffs ist, welchen die Erkrankungen in dieser Constitution ihr Entstehen verdanken, so dass dieselben sogar bei mangelhafter Sauerstoffaufnahme durch geschwächte Respirationswerkzeuge in noch viel höherem Grade zum Vorschein kommen. Es lässt sich also wohl erklären, dass durch Zufuhre einer reinen sauerstoffreichen Luft eine allmälige Stärkung der betreffenden Arbeitsorgane und damit eine Bewältigung und bessere Verarbeitung des zugeführten Materials stattfindet, welche auch locale Ernährungsstörungen auszugleichen im Stande ist. Wenigstens deutet darauf die auch von uns mehrfach beobachtete Thatsache hin, dass bei rhachitischen Kindern die im Winter eingetretene Verschlimmerung ihres Leidens im Sommer, wo sie sich viel in freier Luft aufhalten, auch ohne alle arzneiliche Einwirkung sich wieder verliert.

Das Fehlen der Kalksalze an der leidenden Knochenstelle und das dadurch gehinderte normale Wachsthum des Knochens lassen die Rhachitis jedenfalls als eine Ernährungsstörung erkennen. Wie dieselbe aber zu Stande kommt, darüber sind die Gelehrten noch lange nicht einig. Ob das anomale Ausscheiden der Kalksalze durch den Harn Ursache oder Folge der Krankheit ist, darüber sprechen sich weder Niemeyer noch Virchow mit Bestimmtheit aus. Die darüber aufgestellten verschiedenen Ansichten hier noch weitläufiger zu besprechen, würde dem Zwecke dieser Veröffentlichung nicht entsprechen, da für uns Homöopathen das Alles nur in Betracht kommt, insofern es Beziehung auf die Therapie hat.

Bei den in unserer Anstalt zur Behandlung gekommenen Kranken waren vorzüglich die Unterschenkel und Unterarmknochen theils in ihren Epiphysen theils in ihrem Verlaufe, die Rückenwirbel und in einem Falle die Rippen in ihrem Ansatze an die Rippenknorpel ergriffen (pectus carinatum). Ein Craniotabes kam nicht zur Beobachtung. Der chronische Bronchialkatarrh, welcher zuweilen ein Begleiter dieser Krankheit ist, war in einem Falle ausgesprochen vorhanden. Die häufig rasche geistige Entwickelung solcher Kinder war in dem poliklinischen Publikum nicht auffällig bemerkbar.

In prognostischer Hinsicht bestätigte sich auch uns die allgemeine Erfahrung, dass die Rhachitis an sich nicht zu den

lebensgefährlichen Krankheiten gehört, sondern höchstens Deformitäten mit ihren Folgen zurücklassen kann. Die wenigen tödtlich abgelaufenen Fälle betrafen Kinder, welche durch wochenlange Diarrhöen schon so heruntergekommen waren, dass sie gewöhnlich schon einige Tage nach ihrer Aufnahme starben. In den meisten Fällen gelang es ziemlich schnell das Fortschreiten der Krankheit zu sistiren und die Heilung allmälig zu Stande zu bringen. Ich glaube dies Resultat um so höher anschlagen zu dürfen, als es in den wenigsten Fällen möglich war das entsprechende Regimen in Ausführung zu bringen. Leider war es nicht immer möglich die vollständige Heilung zu constatiren, da nach eingetretener entschiedener Besserung die Kranken weggeblieben.

Von den angewandten Heilmitteln nahmen den ersten Rang die Kalksalze Calcar. carb., acetic. und phosphor. ein, trotzdem Niemeyer, Alfr. Vogel u. a. einstimmig die Wirkungslosigkeit derselben in dieser Krankheit behaupten. Sie begründen diese Behauptung damit, dass mit deren Anwendung bis jetzt kein bleibender Heilerfolg erzielt sei, ohne den Gründen dieses Misserfolges genauer nachzuforschen. Die Heilerfolge der Homöopathie ignoriren sie selbstverständlich total. Wären ihnen die von Grauvogl so trefflich und klar entwickelten Gesetze, welche bei der Nutrition des menschlichen Organismus massgebend sind, bekannt gewesen, so mussten sie wissen, dass nach dem Gesetze der Specification jedes Gewebe des Körpers aus dem es umspülenden Blutstrome nur die Stoffe aufnimmt, die es zu seiner Ernährung gebrauchen kann und zwar nur in einer ganz bestimmten oft minutiösen Quantität, sodass wenn ihnen mehr davon zugeführt wird, sie dasselbe nur belastet und ihre Ernährung schädigt, dass folglich, wenn man dem wegen Mangel an Kalksalzen in seiner Ernährung und Wachsthum aufgehaltenen Knochen dieselben in unzweckmässiger Qualität und Quantität zuführt, wie dies bei der gewöhnlichen Behandlung geschieht, dies keinen günstigen Einfluss ausüben, sondern höchstens spurlos vorübergehen kann.

Erwägt man ferner, dass die Kalksalze in der Form, in welcher sie dem Organismus nach der gewöhnlichen Vorschrift dargeboten werden, zunächst in dem Magen einen chemischen Process durchmachen müssen, dass in dem Magen rhachitischer Kinder, von denen die meisten doch lange Zeit an Dyspepsien leiden, stürmische Zersetzungen erfolgen, und sich massenhaft saure Producte namentlich Milchsäure bilden, welche letztere resorbirt in dem Blute den phosphorsauren Kalk gelöst erhält

und seine Ausscheidung durch den Harn befördert, so ist es wohl nicht zu verwundern, wenn die obengenannten Therapeuten von der Anwendung der Kalksalze in dieser Krankheit keinen Erfolg gesehen. Doch sehen wir von dieser immer noch etwas hypothetischen Erklärung ab, und nehmen an, dass dem Knochen seine Nahrung, wie er sie im gesunden Zustande braucht, zugeführt wird, so ist doch klar, dass er durch die Krankheit in seiner Lebensthätigkeit geschwächt, dieselben nur in ganz minutiösen Dosen und in verfeinertem Zustande, wie sie ihm die homöopathische Bereitung bietet, verwenden kann. Nimmt man noch hinzu, dass die Mittel in der homöopathischen Zubereitung nicht nöthig haben, den Destillirkolben des Magens zu passiren, sondern unmittelbar in den Blutstrom aufgenommen und dem kranken Theile unmittelbar zugeführt werden, so gewinnen wir ein neues Moment zur Erklärung des Umstandes, dass die Homöopathie mit den Kalksalzen Heilerfolge in dieser Krankheit erzielt, während sie sich in der alten Schule wirkungslos erweisen.

Die erste Stelle nahm die Calc. carb. ein, welche grösstentheils in der 30. Verdünnung und in seltenen Gaben angewendet wurde. Sie versagte selten ihre Wirkung und einige Male gelang es ohne Beihülfe eines anderen Mittels die Heilung zur Vollendung zu bringen. Die Indicationen für dieselben sind zu bekannt, um sie hier noch einmal anzuführen.

Für Calc. acet. war uns die Hauptindication der oben erwähnte profuse Gährungsdurchfall, wässrig schleimige, zum Theil geronnene Stückchen Milch enthaltend, sauerriechend, schmerzlos, wobei die Kinder im höchsten Grade eigensinnig waren. Die Erfolge des Mittels waren oft ganz eclatant. Sie wurden jedoch nur durch die 2. oder 3. Verdünnung Früh und Abends eine Gabe erzielt. Diese Gabe schliesst den Gedanken an eine chemische, etwa säuretilgende Wirkung aus.

Von Calc. phosphor. in 3. Verreibung verordnet, von der man eigentlich als Nutritionsmittel das Meiste erwarten sollte, habe ich nur in einem Falle einen entscheidenden Erfolg gesehen. Derselbe betraf ein Kind von ca. 5/4 Jahren, von dem schon 1 oder 2 Geschwister an Rhachitis gelitten hatten, und eins an hydrocephal. ac. gestorben, also eine erbliche Anlage vorhanden war, und bei dem ausser der Auftreibung der Epiphysen schwieriges Zahnen und langsames Schliessen der Fontanellen stattfand.

Gestützt auf Grauvogl's Empfehlung in Bd. II, S. 314 seines Lehrbuchs griff ich zu diesem Mittel und hatte es nicht zu bereuen. Die Besserung trat ziemlich schnell ein und schritt ohne

Unterbrechung fort, sodass nach ca 5 Monaten das Kind als beinah ganz geheilt wegblieb. Ich möchte demnach die hereditäre Anlage, das schwierige Zahnen, und das langsame Wachsthum des Kopfknochen als Indicationen für dies Mittel bezeichnen. Natürlich gehören zu deren definitiver Feststellung noch viel mehr Beobachtungen. Jedenfalls verdient das Mittel eine grössere Beachtung als es bis jetzt gefunden, namentlich in der auf rhachitischer Ernährungsstörung beruhenden erblichen Anlage zum Hydrocephalus, wie uns Grauvogl's schöne Erfahrungen lehren. Ein nothwendiges Erforderniss wäre freilich eine gründliche Prüfung dieses Mittels, da das vorhandene Fragment uns doch zu wenig Anhaltspunkte bietet. Dann würde es sich auch entscheiden lassen, ob die Schüssler'sche Behauptung, dass die phosphorsauren Salze die ganze Wirkungssphäre des bezüglichen Metalles oder Alkalis umfassen, auf Wahrheit beruht.

Neben diesen *κατ' εξοχεν* specifischen Mitteln machte sich in einigen Fällen noch die Anwendung des Arsen nöthig, wo die Rhachitis mit hochgradiger Atrophie verbunden, und profuse, stinkende misfarbige Diarrhöen begleitet von heftigem Durste, zuweilen auch misfarbiges Erbrechen das ohnehin schwache Lebenslämpchen zu verlöschen drohten. In einigen Fällen brachte dies souveräne Mittel rasch eine günstige Wendung hervor. Doch musste zur Vollendung der Heilung immer wieder zur Calc. carb. zurückgekehrt werden.

Von sonstigen Mitteln wurden noch angewendet gegen die zuweilen im Gefolge der Rhachitis auftretende Obstruction Nux vom. 30 und in einem Falle Alumin. 30 mit sehr gutem Erfolge. Von diätetischen Hülfsmitteln kann ich aus mannichfacher nicht blos poliklinischer Erfahrung den Leberthran empfehlen, denn als solches kann ich ihn nur gelten lassen, nicht als einziges Heilmittel, wie Alfr. Vogel in seinem Lehrbuche der Kinderkrankheiten behauptet. Ganz im Beginn der Krankheit glaube ich bei entsprechender Regulirung der Diät einige Male eine Heilwirkung von demselben gesehen zu haben. Für nicht zu verachtende Hülfsmittel halte ich daneben Fichtennadel- und Wallnussblätterbäder, welche auch für ein poliklinisches Publikum zu beschaffen sind. Die Hauptsache bleibt jedoch ein zweckentsprechendes Regimen als reine, frische Luft, Reinlichkeit des Körpers und eine nahrhafte, leicht verdauliche Kost. Das ist aber gerade das, was bei der Gesellschaftsklasse, mit welcher die Poliklinik zu thun hat, am Schwierigsten zu ermöglichen ist, und auch ein Hauptgrund so mancher Miserfolge.

Aus der Praxis.

Zur Motivirung des Verlangens der homöopathischen Aerzte nach dem Recht, ihre Medicamente an die Kranken verabreichen zu dürfen.

Von Dr. J. H. E. Delagrise in H.

Die Nummer 22 der Allgemeinen homöopathischen Zeitung brachte die Nachricht, dass die württembergische Ständeversammlung auf die Eingabe des Ausschusses der Gesellschaft „Hahnemannia" um Gewährung unbedingter Dispensirfreiheit für die homöopathischen Aerzte ablehnend geantwortet hat. Die Antwort stützte sich natürlich auf ein Gutachten, welches das Königliche Medicinalcollegium von dem pharmaceutischen Fünfer-Ausschusse eingezogen hatte.

Wiederum ein Fiasco! Warum unterlässt man es doch lieber nicht, die Einzellandtage mit diesen Petitionen zu behelligen, da man ja doch den Mohren niemals weiss waschen wird? Allöopathischen Medicinalcollegien die Bitte um Dispensirfreiheit für die homöopathischen Aerzte unterbreiten, heisst doch wohl nichts Anderes, als von einem Concile katholischer Bischöfe die Sanction des Schulaufsichtsgesetzes verlangen! Die Allöopathen sind nun einmal die Ultramontanen der Medicin, denn ihr Princip heisst Auctoritätsglaube. Unser Ziel ist nur durch den Reichstag zu erreichen und wird früher oder später erreicht werden. Tragen wir bis dahin unser Kreuz; erinnern wir uns aber auch zugleich, dass Schonung eines Feindes, wie der Ultramontanismus, Selbstmord ist!

Im Hinblick auf die Resolution der würtembergischen Ständeversammlung und im Interesse unserer Homöopathie übergebe ich das Nachfolgende hiermit der Oeffentlichkeit.

Vor Kurzem ward ich aufgefordert, einem jungen Mädchen, das an Tenesmus litt, Hilfe zu leisten. Die Sache erschien mir verdächtig, und eine eingehende Untersuchung ergab secundäre Syphilis. Eine genaue Aufstellung des Krankheitsbildes gehört nicht zum Zweck meiner Mittheilung; genug, ich entschied mich für die Ordination der Cinnabaris in der zweiten Verreibung, einer Entwickelungsstufe, der ich mich gegen Syphilis als chymotische Krankheit gewöhnlich bediene, wenn ich ein Mercurpräparat angezeigt finde, und rieth der Kranken, Morgens und Abends eine Linse gross davon trocken auf die Zunge zu nehmen und aufzusaugen.

Gegen Abend desselben Tages schickte die Patientin mir das Schächtelchen mit dem verordneten Pulver und liess um Wieder-

holung der Instruction bitten, da sie dieselbe im Laufe des Tages vergessen habe. Zufällig öffnete ich das Schächtelchen und erblickte — als Inhalt ein Pulver, so weiss wie frisch gefallener Schnee, anscheinend den reinsten Milchzucker! Ich war wie aus den Wolken gefallen. Bekanntlich wird Zinnober auch als eine der körperhaftesten rothen Malerfarben angewendet. Die erste homöopathische Verreibung dieses Mittels ist noch tief roth, die zweite blassroth, und sogar in der dritten ist selbst bei Mondlicht, wenn man reinen Milchzucker daneben hält, die Farbe des Zinnobers noch zu erkennen. Eine höhere Verreibung als die dritte besass der Apotheker nicht; denn die ganze Einrichtung der homöopathischen Officin, die, mit einer allöopathischen verbunden, von ihm kürzlich käuflich übernommen worden war, hatte ich mit seinem Vorgänger vereinbart, und sämmtliche homöopathischen Mittel waren von Dr. Willmar Schwabe in Leipzig bezogen.

Nichts Eiligeres, als — zur Apotheke! Ich traf den Principal und seine beiden Gehilfen in der Officin; die letzteren waren also Zeugen der Unterredung:

Wollten Sie wohl die Güte haben, mir Ihre zweite Verreibung von Cinnabaris vorzuzeigen?

„Mit Vergnügen; hier ist sie."

Es ist doch erstaunlich, wie körperhaft als Farbstoff der Zinnober ist; diese zweite homöopathische Verreibung ist noch, wie Sie sehen, sehr gesättigt roth!

„Ja wohl, sein Farbstoff ist intensiver als selbst der des Carmins."

Richtig. Das Präparat hier stammt, auf mein Verlangen, aus der homöopathischen Centralhalle von Dr. Willmar Schwabe zu Leipzig, und ich habe dessen Präparate, von Ihrem Herrn Vorgänger verabreicht, stets tadellos gefunden; heute früh aber habe ich eine Ordination abgegeben, laut der Sie aus dieser Büchse eine Drachme der zweiten Verreibung von Cinnabaris abzuwägen und auszugeben hatten. Hier ist das Recept; Sie sehen, ich verlangte nicht etwa eine Quantität dieser Verreibung mit reinem Milchzucker gemischt, sondern pure diese Verreibung allein. Sie werden mir aber zugeben, dass dieses Pulver — ich öffnete das Schächtelchen und zeigte ihm das Cinnabaris trit. II sein sollende Pulver — nicht aus dieser Ihrer Büchse entnommen sein kann, die ein satt rothes Pulver enthält, während das dieses Schächtelchens hier so weiss wie der allerreinste und unschuldigste Milchzucker von der Welt ist. Wie kommt das? —

„Ich — weiss nicht — ich — habe — das Pulver selbst abgegeben — weiss wirklich nicht — es war in der Abenddämmerung — Versehen — Irrthum — — —“

„Ich weiss, dass Sie in Ihrer Apotheke nur drei Verreibungen von Cinnabaris besitzen; dieses Pulver hier stammt aus keiner Ihrer Cinnabaris-Büchsen. Ich bitte jetzt nur um diejenige Substanz, die ich meiner Kranken verordnet habe.

Ich erhielt das Verlangte, liess mein Recept und das corpus delicti zurück und empfahl mich. Die Zurücklassung des corpus delicti in den Händen des Apothekers ward von meinen Freunden, als ich den Vorfall erzählte, gemissbilligt, die dies und mein Recept mir reservirt wissen wollten; aber nein! In einem ähnlichen Falle, wo ich ein sehr mangelhaftes Präparat einem Vorgänger in dieser Apotheke wieder zustellen musste, hatte mir dieser geantwortet: Ja, wenn ich meine Medicin erst abgegeben habe und diese in Anderer Händen gewesen ist, so brauche ich nicht mehr dafür einzustehen! — Wie konnte es mir also einfallen, den Delinquenten gerichtlich zu belangen? Der Richter ist an den Wortlaut des Gesetzes gebunden, dies mag so unsinnig sein wie es will. Ich liess also dem Apotheker sein Präparat und mein Recept aus Gründen, wovon später.

Sofort bat ich jetzt Herrn Dr. Willmar Schwabe zu Leipzig brieflich um Auskunft, ob die hiesige Apotheke eine höhere Verreibung von Cinnabaris als die dritte aus der Centralhalle erhalten habe? Die sofort ertheilte Antwort bestätigte meine Voraussetzung.

Was lag nun vor? Das in dem Schächtelchen enthaltene Pulver war dem für Cinnabaris bestimmten Fache nicht entnommen; so viel ist ausgemacht. Es konnte reiner Milchzucker, mit Prämeditation verabreicht, es konnte aber auch eine Verreibung aus einem angrenzenden Fache, z. B. Cina, Cinchonum sulphuricum, Cinnamonum sein! Nach zweitägiger Ueberlegung, während der ich Nichts aus der Apotheke verschrieb, — denn das war ich meiner Clientel zunächst schuldig — war ich geneigt, zur Ehre meines Herrn Apothekers einen solchen Irrthum anzunehmen; am dritten Tage jedoch erschien er unter einem Vorwande in meinem Ordinationszimmer und warf im Laufe der Unterhaltung die Bemerkung hin: Er habe das von mir zurückgelassene Pulver mit Schwefelwasserstoff geprüft und doch Mercur darin gefunden!

Das war mir zu stark. Ich sah mich daher gezwungen, meinem Gedankenlaufe eine andere Richtung zu geben. Die

hiesige homöopathische Apotheke ist, wie schon oben bemerkt, mit einer allöopathischen verbunden. Es ist eine allgemein bekannte Thatsache, dass sämmtliche allöopathischen Apotheker seit der Reformation der Medicin durch Hahnemann keinen sehnlicheren, glühenderen Wunsch gehegt und oft genug mit dürren Worten auszusprechen sich nicht entblödet haben, als den: Die Homöopathie möchte bei allen Teufeln sein! Es ist eine ebenso bekannte Thatsache, dass schon Hunderte von Apothekenbesitzern und Apothekergehilfen sich ganz öffentlich gerühmt haben, dass sie statt ordinirter Streukügelchen blosse Zuckerstreukügelchen, statt homöopathischer Dilutionen blossen Kartoffelspiritus, statt der Verreibungen reinen Milchzucker etc. verabreicht und so den albernen homöopathischen Doctoren ein X für ein U gemacht und Brillen aufgesetzt hätten! Ist das nicht geistreich? — Gesetze sind doch wohl Veranstaltungen, Massregeln, die ein Staat trifft, um theils Uebelwollenden Schranken zu setzen, theils, um Bedrohten Schutz zu gewähren? Sehen wir uns aus diesem Gesichtspunkte nach dem um, was für ein Medicinalgesetz massgebend sein muss, so kann das Uebelwollen doch wohl nur von Aerzten und Apothekern ausgehen, die nicht nur Leben und Gesundheit des Kranken, sondern auch seinen Geldbeutel bedrohen, und der Bedrohte ist also der Kranke. Aber es giebt noch einen Jemand, der bedroht ist, und dieser ist kein anderer, als — die Wissenschaft! Seit der ersten Entwickelung eines Culturlebens haben die Staaten Milliarden für die Förderung dieser Wissenschaft verausgabt, denn das leibliche Wohlergehen seiner Angehörigen kann einem Staate nichts weniger als gleichgiltig sein; wie sollte sie es dem Arzte, der ja doch mit seiner Wissenschaft und Kunst stehen und fallen muss! Nicht so der Apotheker. Er schreibt Verdienen mit einem grossen Anfangsbuchstaben, das Heil der Kranken und die Förderung der Wissenschaft lassen ihn ganz kalt, und er verdient, ob der Kranke stirbt oder ob er genest; im schlimmsten Falle trägt ja der Arzt die Schuld! Wie könnte er sonst die Homöopathie zu allen Teufeln wünschen?

Handelt sich's nun um die Erlassung eines Medicinalgesetzes, so gebührt doch wohl die erste Rücksicht dem Kranken, und zwar in zwiefacher Hinsicht, nämlich, dass ihm wirkliche Hilfe geleistet, er nicht verhunzt, und dann, dass sein Geldbeutel nicht geplündert werde, denn der Kranke ist erwerbsunfähig!? Ausserdem sind die Kranken nicht der Aerzte und der Medicin wegen in der Welt, sondern die letztern doch wohl lediglich der Kranken wegen!? Ferner ist der Arzt nicht des Apothekers wegen da:

sondern dieser verrichtet nur Geschäfte, die der Arzt zu verrichten weder Zeit noch Gelegenheit hat, besonders der allöopathische Arzt; mithin kommt in zweiter Reihe nicht der Apotheker, sondern nach Natur, Recht und Vernunft der Arzt in Berücksichtigung. Ferner wird die Wissenschaft der Heilkunde nicht der Apotheker, sondern der Kranken und der Aerzte wegen cultivirt, deren Waffe sie ist; mithin gebührt die dritte Berücksichtigung der Förderung der Wissenschaft, und erst zu viert, d. h. zuletzt kommt nach Recht und Billigkeit das Interesse des Apothekers an die Reihe. Dieser Ausführung hätte sich kein Medicinalgesetzgeber verschliessen sollen.

Das Feld meiner ärztlichen Thätigkeit liegt in einem Deutschen-Reichs-Kohlgarten. Die Medicinalgesetzgebung dieses Kohlgartens bestimmt, dass der Arzt seinen Kranken Arzneien weder verkaufen noch unentgeltlich verabreichen, d. h. schenken darf. Sollte man wohl glauben, dass ein Ministerium ein solches Gesetz einer Landesvertretung zur Sanctionirung vorlegen, und dass eine Landesvertretung dasselbe sanctioniren könnte, da es doch, ganz abgesehen vom Medicinalwesen, weiter Nichts ist als eine höchst willkürliche Beschränkung des freien Eigenthums, gleich wie die Pertinenzqualität der bäuerlichen Grundstücke? Das Gesetz ist gegen Vernunft und Natur, es ist ein offenbarer Communismus, den eine Regierung treibt! Werden die Interessen des Kranken, der Wissenschaft, des Arztes nicht denen des Apothekers nachgesetzt? Hat es nicht den Anschein, dass in dem betreffenden Ministerium kein Verständniss für die concurrirenden Interessen obgewaltet, dass in der betreffenden Landesvertretung kein einziger Arzt, nicht einmal ein allöopathischer, wohl aber eine Anzahl von Apothekern und deren Gönnern gesessen haben!? Rechtslos, schutzlos sind Kranker, Wissenschaft und Arzt der apothekerlichen Wegelagerung und Beutelschneiderei preisgegeben!

Die hiesige Apotheke ist eine sogenannte privilegirte, d. h. es darf sich hier im Orte kein zweiter Apotheker etabliren. Dafür hat die Apotheke jährlich ein ziemlich Bedeutendes an die Regierung als Steuer zu bezahlen; dies muss die Apotheke also von den Kranken wieder erheben!? Mithin sind die erwerbsunfähigen Kranken vom Staate auch noch schwerer als die Gesunden mit Steuern belastet. Ist das eine christlich-germanische Regierung? Und welches Gegengewicht hat man für die hier aufgeführten Gründe, dass den homöopathischen Aerzten nach Natur, Recht und Vernunft das Selbstdispensirrecht zustehe? „Die Unmöglichkeit der Controle!“ Als ob es einer solchen bedürfte!

Kehren wir aber doch einmal das Ding um! Wo ist denn die Controle für den Apotheker, wenn er, wie in der Regel, dem homöopathischen Arzte und dessen System gegenüber böswillig ist? Im obigen Falle liegt das Falsum zu Tage; die günstige Gelegenheit, einen übelwollenden Apotheker seiner Unredlichkeit zu überführen, bietet sich aber dem homöopathischen Praktiker sehr selten, ja in 10,000 Fällen kaum einmal so wie mir, während der Allöopath seinen Apotheker durch die Chemie in jedem einzelnen Falle zu controliren im Stande ist! Ist der homöopathische Arzt und sein Kranker da nicht vollkommen schutzlos? Glücklicherweise finden sich aber gegen Gifte auch Gegengifte; denn ein Gesetz, das weder auf Recht noch auf Vernunft beruht, ist ein Gift für das Volkswohl! Dies Gegengift hat die gesetzgebende Gewalt, freilich ohne es zu wollen oder auch nur zu wissen, selbst geschaffen: Sie hat den Begriff der Medicinalpfuscherei aufgehoben! Das ist das Gegengift. Wie ich es mir zu Nutze mache, ist meine Sache. Ich hatte dem Apotheker das corpus delicti zurückgegeben. Sobald er aber die Wirkung meines Gegengiftes verspürte, erschien er, wie ich oben erzählte, am dritten Tage nach dem beregten Vorfalle in meinem Ordinationszimmer; denn er fing an zu begreifen, dass der Richter zwischen uns Beiden ein mit hinlänglicher Macht ausgestatteter, nur leider kein vom Staate bestellter war!

Die Aufhebung des Begriffs Medicinalpfuscherei besagt, dass jeder Laie einem Andern Medicamente anrathen und behändigen darf, ohne sich dadurch eines vom Staate zu ahnenden Vergehens schuldig zu machen; nur der vom Staate geprüfte und approbirte Arzt darf das Letztere nie thun!. Brauche ich noch etwas hinzuzusetzen, als eine Anpreisung des Studiums von Kant's Logik für Diejenigen, die es angeht? — „Ja, aber — die Controle!“

Wie soll man es nennen, wenn ein Staat in seinem Medicinalgesetze dem approbirten Arzte verbietet, Arzneien an Kranke zu verschenken, und zwar homöopathische Arzneien, die, wenn sie nicht streng nach dem Grundprincip der Homöopathie angewendet werden, Nichts, wenigstens in den allermeisten Fällen, Nichts wirken, und wenn er in demselben Gesetze mit demselben Athemzuge den Begriff der Medicinalpfuscherei aufhebt und jedem, auch dem einfältigsten und tölpelhaftesten Laien, die ganze Rüstkammer der Mordwaffen der älteren Schule zur freisten Verfügung stellt? Heisst das nicht, einen Wahnsinnigen bis an die Zähne bewaffnen und ihn gegen eine Schaar wehrloser Kinder loslassen!? Wo also eine Controle höchst nöthig wäre, da ist sie

beseitigt, absichtlich beseitigt, nämlich die Wahrung der Interessen des kranken Publikums, der Wissenschaft und des Arztes; da aber, wo sie gänzlich überflüssig ist, da ist sie mit der allerzärtlichsten und liebevollsten Fürsorge geschaffen, nämlich — für den Geldbeutel der Apotheker! Es ist ganz unmöglich, diesen Passus der Medicinalordnung aus einem andern Gesichtspunkte zu betrachten. Der Hass allöopathischer Apothekenbesitzer gegen die Homöopathie resultirt lediglich aus der Schmälerung ihrer Einnahme, und dieser Hass wird um so grösser, je grösser die Triumphe sind, welche die Homöopathie in der Praxis feiert.

Hier ein Beispiel aus meiner Praxis vom heutigen Tage. Ich führe dies Beispiel hier an, weil eine schwer heilbare Krankheit mit einem einzigen homöopathischen Mittel geheilt wurde, weil dies Mittel eins von denen ist, welche die ältere Schule für ganz unwirksam hält und verlacht, wie z. B. den Bärlappsamen, metallisches Gold etc., und weil die fragliche Krankheit in verhältnissmässig kurzer Zeit und von mir homöopathisch geheilt wurde, nachdem sich die Allöopathie lange genug vergeblich daran abgemüht hatte, ohne mit allen ihren so energischen, heroischen(!?) Mitteln auch nur das Allergeringste zu erreichen.

Vor etwa zwei Jahren forderte mich der Hufschmied eines meinem Wohnorte benachbarten Dorfes, der mit Leib und Seele unserer Heillehre ergeben ist, auf, einem jungen, etwa funfzehnjährigen Menschen, dessen Eltern verstorben und dessen Vormund er war, zu besuchen und ihn, wenn möglich, von einem Unterschenkelgeschwüre zu befreien, an dem er bereits geraume Zeit von allöopathischen Aerzten erfolglos behandelt worden sei. Wir verfügten uns zu diesem Kranken, und ich fand in demselben ein kachektisches Subject, das schon sehr herabgekommen war. Das untere Drittel des rechten Unterschenkels dieses Kranken war stark geschwollen und zeigte ein missfarbiges, jauchiges Geschwür mit wulstigen Rändern. Es lag, wie ich ohne die Sonde anzuwenden mit Bestimmtheit diagnosticirte, Caries der Tibia, des Hauptknochens des Unterschenkels vor. Als ich nach kurzer Ueberlegung dem Kranken sagte, dass ich sein Bein heilen wolle, er mir aber 6—9 Monate Zeit dazu lassen müsse, meinte er, das sei ihm viel zu lange, auch habe er zu dem Bischen Medicin, das ich gebe, nicht das geringste Vertrauen, das könne ja doch gar Nichts wirken und helfen, und er wollte sich lieber nach M., einer etwa fünf Meilen entfernten preussichen Festung, wo ein Lazareth war, bringen und dort heilen lassen. Ich antwortete ihm in Gegenwart seines Vormundes, dass ich Nichts

dawider haben könne, noch wolle, müsse aber die Besorgniss aussprechen, dass er höchst wahrscheinlich dort nicht nur nicht finden werde, was er suche, sondern wohl gar einen schlimmeren Unterschenkel von dort wieder zurückbringe, oder — nur einen! und entfernte mich. Der Vormund gab dem Verlangen seines kranken Mündels nach. Der Kranke blieb Monate lang in M. und kam so, wie ich es vorhergesagt hatte, zurück. Jetzt wurde meine Hilfe in Anspruch genommen. Was fand ich? Aus den Geschwüren der Weichtheile sah jetzt handbreit die Tibia hervor. In dieser befand sich in Folge von Caries eine wie von Mäusen genagte Aushöhlung, so gross, dass man bequem eine Rosskastanie dahinein hätte legen können, und dass die untere Extremität des Knochens mit der oberen nur noch an einer Seite durch den Cortex zusammenhing. Ich verordnete, um meine Leser nicht durch wissenschaftliche Deductionen und Inductionen zu ermüden, Silicea 30, (die Kieselerde, die nach der Meinung der Allöopathie doch so harmlos ist, wie Aqua fontana liquidissima!) zu 3—4 Körnchen jeden Mittwoch und Sonntag, also wöchentlich 2 Mal, trocken auf die Zunge zu nehmen und zergehen zu lassen und die Höhle im Knochen täglich mit Watte oder Charpie auszufüllen, die er vorher in ein erwärmtes Decoct von Eichenrinde getaucht habe; dabei die bekannte Diät. Diess geschah am 31. Juli dieses Jahres, 1873.

Vor etwa zwei Monaten sah ich den Kranken wieder; er hatte pünktlich Folge geleistet. Die Geschwüre der Weichtheile waren geheilt, die Knochenhöhle sehr rein und ihre Wandung granulirte. Ich befahl dem Patienten, die Medication und die äussere Behandlung fortzusetzen. — Heute, am 3. December hatte ich Gelegenheit, da ich mich in seinem Dorfe befand, den Kranken zu besuchen. Er war vollständig geheilt, die Knochenhöhle ausgefüllt, behäutet, und nur eine kleine Vertiefung liess äusserlich noch die Stelle erkennen, wo die Tibia ihren so bedeutenden Substanzverlust erlitten gehabt hatte.

Zu den oben angeführten Gründen, aus denen ich diese Heilung hier mittheile, jetzt aber noch den Hauptgrund:

Die Silicea 30 in Streukügelchen hatte ich zu einer halben Drachme aus der Apotheke meines Wohnortes verschrieben, und der Vorgänger des jetzigen Besitzers derselben hatte sie aus der dritten Dr. Schwabe'schen Verreibung selbst bereitet. Das Medicament hatte meinen Erwartungen vollständig entsprochen. Nur einmal wurde in der Zeit vom 31. Juli bis zum 3. Decbr. das Recept reiterirt. Jedesmal hatte der Kranke in der Apotheke

4 Silbergroschen bezahlt. Im Ganzen betrugen also die Medicinkosten für den obgenannten Zeitraum acht Silbergroschen!! Das waren die Medicinkosten für einen Zeitraum von 4 Monaten, und der Kranke war geheilt; ich möchte aber wohl wissen, was der Kranke vorher in seinem Dorfe und während seines Aufenthaltes in M. für allöopathische Medicamente verausgabt hat, ohne geheilt zu werden?

Dies erklärt die Wuth der allöopathischen Apotheker doch wohl zur Genüge; sie werden also alle ihren Einfluss aufwenden, um zu verhindern, dass die Homöopathie von ihren Fesseln befreit werde, und nie dem Selbstdispensirrecht der homöopathischen Aerzte das Wort reden, eben so wenig, wie der Ultramontanismus jemals aufrichtig den Kirchengesetzen zustimmen wird. Das ist rein unmöglich.

Was die allöopathischen Aerzte betrifft, so müssen sie, sie mögen sich sträuben wie sie wollen, die grossen Erfolge unserer Therapeutik von Jahr zu Jahr mehr anerkennen; aber, dem Auctoritätsglauben huldigend, den sie so zu sagen mit der Muttermilch eingesogen haben, und ohne jedes Verständniss für die echte und wahre Wissenschaftlichkeit unserer Lehre, haben sich diese „Männer der Wissenschaft“ eine andere Erklärung unserer Erfolge ausgeheckt und sagen: „Es ist unmöglich und aller Naturwissenschaft widerstreitend, dass so kleine Arzneigaben, solche „Nichtse“ Wirkungen haben können. Die Homöopathen geben dieselben nur zum Schein und bedienen sich da, wo sie das Selbstdispensirrecht ausüben, unserer allöopathischen Mittel!“

Darauf ist Nichts weiter zu antworten, als: Das ist Lüge! Ich für meine Person läugne gar nicht, dass ich mich z. B. in manchen Fällen des Delirium tremens, der Colica saturnina, in den letzten Stadien der Lungenschwindsucht, wenn die Auflösung unvermeidlich ist, zur Euthanasie des Opium purum oder seiner Tinctura simplex, als der sacra ancora medicorum, zuweilen in allöopathischen Dosen des Kali hydrojodicum, des Sal ammoniacum, eines Infusum oder Infuso-decoctum der Herba Digitalis purp., auch wohl eines Senfteiges bediene; aber alle diese Dinge verschreibe ich offen aus der Apotheke, wie es mir der Apotheker meines Wohnortes bezeugen kann und muss; im Ganzen kommt dies jedoch sehr selten vor. Und wer könnte mir wehren, von diesen Sachen Gebrauch zu machen? War ich doch zwölf Jahre lang allöopathischer Arzt, bis mich meine Erfahrungen, gerade in der Allöopathie, bestimmten, mich der Homöopathie zu widmen; denn meine schönsten Erfolge in der Allöopathie waren aus den

Principien derselben durchaus nicht — ja sie widersprechen den Grundsätzen der alten Schule schnurstracks! —, wohl aber und zwar mit der grössten Leichtigkeit aus den beiden Wörtchen Similia Similibus zu erklären!

Nun noch ein paar Worte an unsere Freundin „Hahnemannia“ in Würtemberg. Die Elemente dieser Gesellschaft scheinen mir Laien in der Medicin zu sein, und das ist mir um so wahrscheinlicher, weil Aerzte den faux pas, der in der Eingabe an die würtembergische Ständeversammlung gemacht ist, schwerlich begangen haben würden. Er muss in der Eingabe gemacht sein, weil in der Resolution des Ministeriums der Ausdruck „von gläubigen Anhängern“ unterstrichen worden ist.

So lange es Aerzte und Universitätsprofessoren in der Welt gegeben hat, ist noch nie ein medicinisches System ausgeheckt worden, das den Namen eines echt wissenschaftlichen verdient hätte; schon Hippokrates fühlte das und darum schränkte er seine Therapie auf das alleräusserste Mass ein. Jede wissenschaftlich sein wollende Praxis muss eine logische Consequenz aus den Prämissen ihrer Theorie sein, damit in jedem einzelnen Falle eine Induction stattfinden könne; sie bedarf, in specie die Heilkunst, eines vermittelnden Gliedes zwischen Pathologie und Therapie. Dies Mittelglied fehlt allen bisher aufgestellten Systemen, und wenn die Allöopathie und Herr Liebig meinen, dies in der Chemie gefunden zu haben, so sind sie in einem ungeheuer dicken Irrthume befangen; nur Samuel Hahnemann war es vorbehalten, ein echt wissenschaftliches System, und zwar eins von bewunderungswürdiger Architektonik aufzustellen, ein System — es ist ein solches! — das ewig bestehen wird, ein Ideal, das mit jedem Jahrzehend seiner Verwirklichung näher kommt.*) Ihr könnt

*) Wenn von Wissenschaftlichkeit in der Medicin die Rede sein soll, so muss sie sich im ärztlichen Handeln am Krankenbette offenbaren. Die Anatomie, die Physiologie, die Pathologie, die Botanik und die Chemie sind Wissenschaften, aber nur Hilfswissenschaften, und wir besitzen sie in der Homöopathie ebenso gut wie die Allöopathen und benutzen sie. Die Pharmacie der alten Schule kennen wir eben so gut, wie jene selbst, gebrauchen sie aber nicht, weil sie nur eine wahre Hexenküche, und unsere Arzneibereitung viel naturgemässer und einfacher ist. Tritt der Allöopath ans Krankenbett, so erforscht er den Zustand des Kranken, bestimmt nach den gewonnenen Symptomen den Namen der vorliegenden Krankheit und bricht, wie Zimmermann in seinem Buch von der Erfahrung so vortrefflich sagt, alsdann mit denjenigen Mitteln dagegen los, die auf diesen Namen hin seit Jahrhunderten von Laien und Aerzten dagegen angerathen worden sind. Wenigstens verfährt so das Gros der gewöhnlichen Receptschmierer,

diese Entwickelung hemmen; die Homöopathie aus der Welt schaffen werdet ihr nie mehr, ihr mögt Liebig, Virchow, Bock oder sonst heissen wie ihr wollt. Ihr seid Nichts weiter, als die Schlange in Lafontaine's Fabel, die des Schlossers Feile benagt. Brecht euch die Zähne aus!

Dies System beruht auf Vernunft, Natur und Erfahrung; es ist kein Hirngespinnst, wie manche Dogmatik; es wird von allen Naturgesetzen bestätigt, und jede neue Entdeckung auf dem Gebiete der Naturforschung, wie z. B. die Spektralanalyse, die alle eure Chemie überbietet in Hervorrufung von Reactionen, bringt neue Beweise für die Homöopathie an's Licht. Ja Liebig selbst fand auf seinem Miste eine Perle; aber er war eben nur ein Hahn, hatte kein Verständniss für das Juwel, und darum war es für ihn unbrauchbar!

Ein System wie das des Samuel Hahnemann ist ein Gegenstand für die Intentionen des Umstandes, nicht, wie ein Glaubensartikel, für Herz und Gemüth, das Seelenleben des Menschen, und darum haben wir homöopathischen Aerzte in der Vervollkommnung und Ausbildung unseres Systems für die Praxis mit dem Glauben, was ihr längst von Kant hättet lernen können, nicht das Allergeringste zu schaffen, ja wir müssen uns solche Rekruten, welche denselben mitzubringen gedenken, auf das Allerentschiedenste vom Leibe halten und ihnen den Rath geben, ihre Geisteskräfte lieber auf einem Gebiete zu verwenden, auf dem die Arbeiter schwarze Uniform tragen. Haben etwa die Ochsen, Esel, Schweine, Kälber und Böcke, die, nachdem sie von allöopathischen Thierärzten aufgegeben waren, dann aber, was doch

und trotz all ihrem unausrottbaren Auctoritätsglauben thun sie, als ob nie ein Huxham gelebt hätte, der doch eine ihrer Koryphäen ist und Op. phys. med. Tom. I selbst sagt: Nihil sano in artem medicam pestiferum magis unquam irrepsit malum quam generalia quaedam nomina morbis imponere iisque aptare velle generalem quandam medicinam! Wahrhaftig, der Holzhacker, der einen Keil in einen Klotz treibt, verfährt wissenschaftlicher, als solche Aerzte am Krankenbette.

Wie stellt sich nun dagegen das System Hahnemanns? Es liefert zunächst den, allen früheren Systemen fehlenden Obersatz zum Syllogismus und sagt:

Aehnliches wird durch Aehnliches geheilt.

Alsdann heisst es ferner: Der Kranke A zeigt Symptome, die wir zusammen genommen mit S bezeichnen wollen.

Die Mittel 𝔐, m. 𝕸, m. M, m. *M*, μ bieten nach ihren Prüfungen an Gesunden dem S höchst ähnliche Symptomencomplexe;

Folglich verhält sich eins dieser Mittel zur Krankheit des A polar, und A wird dadurch cito et jucunde geheilt.

oft genug geschehen ist, durch homöopathische Mittel geheilt wurden, Glauben an die Homöopathie gehabt? Hat der Kranke, von dem ich vorhin erzählte, Glauben an die Homöopathie gehabt? Haben Säuglinge, in deren Behandlung die Homöopathie doch nie Dagewesenes leistet, Glauben an die Homöopathie gehabt?

Wir verlangen von unsern Helfern, den Apothekern — a propos, wenn ihr meint, die Pharmacie, die Chemie, die Botanik sei nur eine, so antworte ich euch: Eure gesammte Pharmacie ist für uns ganz überflüssig! — Nichts weiter, als Ehrlichkeit, Heilighaltung ihres Eides dadurch, dass sie den Vorschriften der Homöopathie auf das Strengste, auch ohne allen Glauben, nachkommen und unseren Kranken, unserer Lehre und uns selbst weder mit noch ohne Vorwissen Schaden zufügen. Das Recht, dies zu verlangen, haben wir nicht allein, das hat die Menschheit, und Dispensirfreiheit wird gewährt werden, gleichviel, ob früher oder später. Der Ausdruck „gläubige Anhänger" ist höchst willkommenes Wasser auf die Mühle des medicinischen Ultramontanismus; denn er verleiht unserer Lehre den anrüchigen Nimbus der Mystik, dessen wir gar nicht bedürfen und den wir uns verbitten müssen, weil das Feld unserer Forschung die Natur ist, nicht aber die Folianten hirnverbrannter Träumer! Auf unserer Fahne steht nicht Glauben, sondern Wissen, und wir müssen uns feierlichst vor der Zumuthung verwahren, dass wir in unserem Auge auch nur ein Splitterchen des Balkens unserer medicinischen Feinde trügen!

Die pathologische Anatomie und ihre Verbindung mit der homöopathischen Therapie.

Frei nach einem Aufsatze von Dr. C. Neidhardt.

Jeder ältere homöopathische Praktiker hat gewiss schon die Erfahrung gemacht, dass gewisse Krankheiten während einer gewissen Zeit rasch durch ein Mittel geheilt werden konnten, während zu einer anderen Zeit dieselben Symptome nicht durch dasselbe Mittel geheilt werden konnten. Wir homöopathischen Aerzte trösteten uns, wenn wir derartige Erfahrungen machten damit, dass in der epidemischen Constitution der Atmosphäre

etwas vorhanden sein müsse, was der Wirksamkeit eines gewissen Mittels während einer gewissen Zeit hinderlich sei, oder dass die betreffende Krankheit eine solche Veränderung erlitten, dass nun andere Mittel erforderlich seien zur Heilung. In letzter Zeit jedoch haben wir die Erfahrung gemacht, dass dadurch, dass wir die Mittel wählten nach dem, was wir als pathologische Ursache ansahen, und nicht nach den verschiedenen (Reflex)-Symptomen, unsere Heilungen dauerhaftere waren. Die Ausübung der Homöopathie wurde dadurch sehr vereinfacht. Statt eine Menge von Mitteln nacheinander zu geben, je nach den wechselnden Symptomen, vollbrachten wir nicht selten Heilungen mit einem einzigen oder höchstens zwei Mitteln. Diese Heilmittel hätten wir aber nie entdeckt ohne gewisse rationelle Speculationen über die Grund-Ursache der jeweilen vorhandenen Symptome. Die Schwierigkeiten welche sich uns entgegenstellten, diese Ursache zu entdecken schreckten uns nicht ab; denn auch für den Homöopathen sollte das „tolle causam" das Motto sein. In den meisten Fällen mussten wir uns auf unsere klinischen Erfahrungen und auf Anamnese der Familie des Patienten verlassen. So fanden wir z. B. dass Kal. hydrojod., Ol. jecor., Calc. phosph., Natr. mur., Brom., Jod., Calc. carb. u. a. der tuberculösen Diathese oder Kachexie besser entsprechen und eine dauerndere Wirkung haben. als andere Mittel. Als palliative Mittel und als Zwischen-Mittel jedoch haben wir vielfach auch andere Arzneien angewandt wie: Bryon., Aconit., Phosph., Acid. hydroc., Lauroc., Sqill., Lycop., Salvia mexicana u. a. m. Wir fanden jedoch bald, dass radicale Heilungen durch die letztgenannten Mittel nicht zu Stande kommen. Die physiologischen Prüfungen in Frank's Magazin, sowie auch die Prüfungen der homöopathischen Schule geben uns in dieser Hinsicht sehr gute Winke. Bei den physikalischen Untersuchungen von Personen mit beginnender Phthisis fanden wir oft, dass sowohl durch die Auscultation wie durch die Percussion tuberculöse Ablagerungen als höchst wahrscheinlich angenommen werden mussten, nach 2 oder 3 Monaten war die Dämpfung bei der Percussion verschwunden und natürliches Athmungs-Geräusch war wieder hörbar. Diese grossen Veränderungen konnten nur der Wirkung derjenigen Mittel zugeschrieben werden, deren Wirkung, wie wir oben gesagt, eine andauernde ist; denn diese Erfolge zeigten sich nicht nach denjenigen Mitteln, welche wir als Palliativ-Mittel erwähnt haben, obschon dieselben oft sehr nützlich waren um einzelne, isolirte und oft sehr lästige Symptome zu beseitigen. Nicht zu übersehen ist jedoch, dass in allen schwierigen Fällen

das Reiten, (exercise on horseback) welches schon Sydenham und unser (amerikanischer) Benjamin Rush als ein wahres Specificum bei Lungenkranken betrachtet haben, mit dem grössten Vortheile ebenfalls in Anwendung gezogen wurde.

Wenn einmal Nachprüfungen unserer Materia Medica gemacht werden, so sollten unsere homöopathischen Collegen die Sache in die Hand nehmen; denn diese Prüfungen sollten nicht nur an Menschen, sondern auch an Thieren angestellt werden und nicht nur mit kleinen, sondern auch mit grossen Gaben. Es würde sich dann zeigen, dass die materiellen Veränderungen im Innern des Organismus und die äusserlich sichtbar werdenden Symptome oder Reflexwirkungen gleichzeitig stattfinden und dass Beide gleichen Werth haben und gleiche Beachtung verdienen, wenn es sich um die Wahl des Heilmittels handelt.

In dem Pariser Findelhause hat man gefunden, dass oft der Embryo schon den Keim der Tuberkeln (seed, Saamen) bei sich trägt. Und ist nicht dasselbe der Fall bei allen chronischen Krankheiten? Können nicht die Entdeckungen von Salisbury, welcher 65 verschiedene Arten von schlechtem Blut herausgefunden hat, noch zu Etwas führen? Der verstorbene Dr. Griesselich pflegte in seiner etwas rauhen Weise zu sagen: „Die Materie ist nicht des Teufels,“ womit er sagen wollte, dass, so lange wir auf Erden sind, das geistige und das materielle Wesen der menschlichen Natur gleichermassen unsere Beachtung verdienen.

Wir können nicht umhin hier als klinisches Factum zu erwähnen, dass die oben in erster Reihe genannten Mittel in mehreren hundert Fällen von tuberculöser Diathese uns grosse Dienste geleistet und wo die Krankheit nicht zu weit fortgeschritten war, eine vollkommene Heilung bewirkt haben. Wir wiederholen hier nochmals, dass nach unserer Erfahrung einzelne Mittel (die in zweiter Reihe genannten) mehr nur die äusseren Symptome berühren, während die andern das Uebel bei der Wurzel angreifen (penetrate to the root).

Die ersteren wirken als palliative Mittel indem sie gewisse Symptome beschwichtigen, während die anderen tiefer eindringen und die Krankheit wirklich heilen, wenn anders eine Heilung noch möglich ist. Als Hahnemann den Unterschied zwischen den antisporischen und den anderen Mitteln aufstellte, hat ihn unzweifelhaft diese Idee geleitet.

Dass unter den Anhängern der Homöopathie eine starke

Tendenz in dieser Richtung vorzugehen herrscht, zeigen folgende Stellen aus unserer Tagesliteratur. So sagt Dr. Elb aus Dresden, dass die Reflexsymptome uns oft irre führen, indem dieselbe Symptomengruppe durch gänzlich verschiedene pathologische Zustände bedingt sein könne. Dr. Henry R. Madden erzählt zwei Fälle von heftigen rheumatischen Augenentzündungen, welche von zwei der ersten homöopathischen Aerzte behandelt, von denen jeder ein Repräsentant war dieser zwei verschiedenen Richtungen unserer Schule. In dem einen Falle (sagt Dr. M.) war der pathologische Zustand die alleinige Richtschnur, welche den Arzt bei der Mittelwahl leitete, während bei dem andern nur die subjectiven Symptome bei der Mittelwahl zu Rathe gezogen wurden. In keinem dieser beiden Fälle war ich (Dr. M.) der behandelnde Arzt, aber ich verfolgte den Verlauf bei beiden mit dem grössten Interesse. Derjenige Patient, welcher allein nach dem pathologischen Zustande behandelt wurde, klagte bitter über die heftigen Schmerzen und die schlaflosen Nächte, ja so heftig waren diese Schmerzen, dass ein oder zwei Mal ein (allopathisches) Beruhigungsmittel gestattet wurde. Der objective Verlauf war in diesem Falle ein befriedigender und Patient wurde vollkommen hergestellt, derselbe war aber mehrmals so entmuthigt, dass er ohne die dringenden Vorstellungen, welche ich der Frau machte (die mir den ganzen Verlauf jeweilen berichtete) einen andern Arzt würde zu Rathe gezogen haben. Den zweiten Fall konnte ich selbst von Tag zu Tag verfolgen und ich kann bezeugen, dass die oft wunderbare Schnelligkeit, mit welcher die subjectiven Symptome jeweilen durch die nach den Symptomen gewählten Mittel beseitigt wurden, einen tiefen Eindruck auf mich machten; aber der pathologische Zustand blieb ganz derselbe, das Aussehen des Auges schien durch keine Arznei im Geringsten beeinflusst zu werden, die Krankheit nahm ihren Verlauf ganz als ob Nichts gethan worden wäre, der Verlauf war ein protrahirter und das Auge wurde wesentlich geschädigt. Von Anfang bis zu Ende jedoch fühlte der Patient solche namhafte Erleichterung nach Anwendung der homöopathischen Mittel, dass er jedes Mal neuen Muth fasste und wäre die Krankheit eine innerliche gewesen, so wäre jeder Praktiker mit dem Erfolge der Mittel vollkommen zufrieden gewesen. Natürlich lassen sich von zwei Fällen noch keine allgemein gültigen Schlüsse ziehen, aber dennoch verdienen derartige Vergleichungen alle Beachtung. Es will uns scheinen, dass wenn diese beiden Methoden auf irgend eine Weise hätten vereinigt werden können, so wäre es für beide Patienten von

wesentlichem Vortheile gewesen. Ohne Zweifel ist es unsere Pflicht, die Leiden unserer Patienten, wenn immer möglich zu erleichtern, aber die pathologische Affection darf ebensowenig vernachlässigt werden. Für den Patienten ist es jedenfalls besser Schmerzen zu leiden, als ein so edles Organ wie das Auge zu verlieren; aber es handelt sich hier um die Frage, ob nicht beide Indicationen zugleich erfüllt werden könnten, und ob wir nicht die subjectiven sowohl, als auch die objectiven Symptome durch unsere Mittel bewältigen können? — — — — — — —

Es war mir sehr auffallend, wie häufig die Schmerzen in dem oben erwähnten zweiten Falle während des Verlaufes der Krankheit ihren Charakter änderten. Dies gewährt hinlänglichen Grund für die Annahme, dass durch das fortwährende Symptomendecken der krankhafte Reiz jeweilen nur von einem Nerven auf einen andern übertragen wurde; vergleichungsweise wie ein überfliessender Teich, so wie man an einer Stelle das Ueberfliessen verhindert, an einer anderen Stelle ausbrechen wird, so lange nicht der Zufluss abgeschnitten wird, so zeigte es sich, dass diese Schmerzen zwar so weit unabhängig waren von einander, dass jede Schmerzensart für sich durch ein den Symptomen entsprechendes Mittel beseitigt werden konnte, aber dass nichtsdestoweniger dieselben dennoch alle mit den pathologischen Veränderungen im Auge zusammenhingen. So lange deshalb die Grundursache nicht gehoben war, wurde die Entfernung einer Symptomen-Reihe jeweilen das Signal, um eine andere Symptomengruppe zum Vorschein zu bringen. Soweit Dr. Madden.

Der Verfasser dieses Aufsatzes Dr. Neidhardt spinnt dieses Thema dann noch weiter fort. Wir glauben jedoch, dass es für uns besser ist, uns etwas kürzer zu fassen und bloss noch einige Stellen zu citiren von solchen Schriftstellern, welche ähnlicher Meinung sind wie Dr. Neidhardt.

So sagt z. B. Dr. Hempel: „Diejenige Homöopathie, der nach unserer Ansicht die Zukunft gehört, (which we have foreshadowed) wird diesem trostlosen Symptomen-Handel ein Ende machen, woran einige von unseren Pflegern der Wissenschaft zu viel Gefallen finden.“ Dr. Sharp sagt: „Ich kann nicht umhin den Schluss zu ziehen, dass von den verschiedenen Grundlagen für die Therapie, welche vorgeschlagen worden sind, die anatomische die sicherste und am leichtesten in der Praxis verwendbare ist, die deshalb auch aller Wahrscheinlichkeit nach am längsten beibehalten werden wird, so dass dieselbe wohl in jeder Beziehung die beste sein wird.“

Dr. Black in seiner Kritik über Dr. Sharp's Ansichten sagt: „Wenn wir Dr. Sharp's Definition annehmen, dass Symptome Zeichen sind, so heisst diess so viel, als sie zeigen den krankhaften Zustand oder die Umstände an, durch welche sie hervorgebracht werden, was aus den Schriften der neuesten Autoren bewiesen werden kann."

PS. Wir glaubten diesen Aufsatz den Lesern der Internationalen der Hauptsache nach mittheilen zu sollen, weil nach unserer Ueberzeugung die hier veröffentlichten Erfahrungen und Ansichten nur dann für die Praxis fruchtbringend verwerthet werden können, wenn wir im Sinne der Rademacher'schen Schule vorgehen und das der jeweiligen stationären Krankheit entsprechende „Urorganleiden" zu erforschen und das demselben entsprechende (epidemische) Heilmittel zu finden im Stande sind. Dass aber zur Verwirklichung dieser Idee ein gemeinschaftliches Zusammenwirken und Experimentiren nöthig ist, so wie auch sofortige Veröffentlichung durch ein gemeinschaftliches Organ, ist schon mehrmals in unseren Zeitschriften nachgewiesen worden. B.

(Am. Journ. of Hom. Mat. Med. Dez. 1873.

Jucken der Nase in Folge von Gemüthsbewegung geheilt durch Silicea.

Mittheilung von Dr. E. M. Hale.

Vor einiger Zeit kam folgender eigenthümliche Krankheitsfall unter meine Behandlung. Ein Herr von 48 Jahren und guter Gesundheit klagte über ein sehr lästiges Jucken der Nasenspitze, das ihn seit 10 Jahren quälte. Sobald derselbe eifrig beschäftigt war oder las, merkte er Nichts davon, aber sobald diess nicht der Fall war, litt er fast beständig daran. Es wurde besonders schlimm, wenn er daran dachte oder Jemanden sah, der eine rothe Nase hatte. Oft hinderte ihn das Jucken auch am Schlafe. Bei der Untersuchung liess sich keine Veränderung der Hautfarbe entdecken; wenn er die Nase rieb, so wurde dieselbe allerdings roth, aber diese Röthe verlor sich bald wieder. Auch auf der Schleimhaut im Innern der Nase, konnte man keinen Reizzustand entdecken. Bei genauerem Ausfragen erzählte er, dass er vor 10 Jahren einen Freund besucht habe und zu seinem Erstaunen und mit Abscheu bemerkt habe, dass ein grosser Theil

seiner Nase durch Krebs zerstört sei. Von diesem Moment an habe ihn ein Jucken seiner eigenen Nase belästigt. (In dem interessanten Werke von Dr. Tuke „Ueber den Einfluss der Seele auf den Körper,“ ist kein Fall enthalten, so einzig in seiner Art wie dieser.) Dieser Herr hatte alle möglichen Waschwasser und sonstige Applicationen versucht ohne den geringsten Erfolg. Ich erinnerte mich bei der Untersuchung dieses Falles irgendwo in unserer Literatur einen Fall gelesen zu haben, wo Silicea ein langwieriges Jucken der Nasenspitze geheilt hatte. Ich gab 6 Pulver Silicea 6. jeden Abend ein Pulver zu nehmen und dachte nicht weiter an den Fall. Mehrere Wochen später traf ich den Mann auf der Strasse und er erzählte mir, dass bevor er das letzte Pulver genommen hatte, das Jucken ihn nicht mehr belästigt habe und auch seither nicht wieder gekommen sei. B.

(Hahnem. Monthl. Jan. 1874.)

Beachtenswerth.

Beobachtungen haben gezeigt, dass in einzelnen Fällen, wo eine Arznei richtig gewählt war, aber keinen Erfolg zu haben schien, dieselbe Arznei bei demselben Kranken zu einer andern Zeit des Tages (entweder am gleichen oder am folgenden Tage) gereicht, günstigen Erfolg hatte. Dies konnte weder der Remission noch der Verschlimmerung der Symptome in Folge der Zeit, noch dem Mittel selbst zugeschrieben werden. Gewisse Beobachtungen führten zu der Frage, ob dies nicht Folge ist eines vereinten Einflusses von Sonne und Mond? Um Beobachtungen dieser Art zu ermöglichen, wurde eine monatliche Tabelle entworfen und diese Tabelle soll jedem Arzte, der es wünscht und die Wirkungen eines einzelnen nach homöopathischen Regeln gewählten Mittels beobachten will, geliefert werden. Die Stunde einer Geburt oder eines Todesfalles sollte ebenfalls notirt und sodann Bericht erstattet werden. Die Arzneien sollten ½—1 Stunde nach der in der Tabelle festgesetzten Zeit, (welche dem niedrigsten Stande der Ebbe entspricht) gegeben werden.

Dr. C. Hering.

NB. Diese Aufforderung zur Mittheilung von Beobachtungen dieser Art bildete den Schluss meiner Abhandlung „über den Einfluss der Sonne und des Mondes und ihr Verhältniss zur homöop. Materia Medica.“

In dieser Abhandlung Dr. Hering's, welcke von Dr. Korndörfer in der December-Versammlung der „Philadelphia Homöop. Medical Society“ vorgelesen wurde, zeigte Dr. Hering, wie in den

ersten Mittelprüfungen, welche **Hahnemann** im Jahre 1805 veröffentlicht hat, die Tageszeit der Verschlimmerung der Symptome nur selten angegeben ist und zwischen Morgens und Vormittags und vor und nach Mitternacht gar nicht unterschieden wurde. Erst nach und nach wurde die Zeit der Verschlimmerung genauer beobachtet, und doch ist klar, dass die Sonne durch ihre Attractions-Kraft, durch das Licht und die Wärme einen mächtigen Einfluss auf die uns umgebende Atmosphäre ausübt und ebenso der Mond. (Ebbe und Fluth). Dr. **Hering** erwähnt, dass z. B. **Johannes Müller** den Einfluss des Mondes auf die Regeln ganz bestritten habe, und doch habe er (Dr. H.) durch eine während 5 Jahren mit Sorgfalt geführte Tabelle gefunden, dass bei 70 Weibern von 100 der Eintritt der Regeln entweder mit dem Neu- oder Vollmond (high tide) zusammentraf, bei den 30 Fällen, wo die Regeln sich in der Zwischenzeit einstellten, waren chronische Krankheiten zugegen; wenn diese geheilt werden, so treten die Regeln ebenfalls zur Zeit des Neu- oder Vollmondes ein. Nichtsdestoweniger will Dr. H. diese Thatsache durchaus nicht dem Einflusse des Mondes zuschreiben. Er verweist übrigens auf den im Jahre 1865 von Dr. **Raue** (in Hahm. Monthly, I, S. 12) veröffentlichten Aufsatz. über den Einfluss der Ebbe und Fluth auf den Eintritt der Geburt und des Todes, ein Glaube, der bei Seeleuten und Küstenbewohnern sehr allgemein verbreitet sein soll. (Vergl. Shakspeare, King Henry V, Act. II, Scene III und Charles Dickens, David Copperfield Cap. 30.*)

In der mündlichen Debatte, welche dem Ablesen dieses Aufsatzes folgte, werden mehrere auf diesen Gegenstand bezügliche Thatsachen erwähnt, welche von allgemeinem Interesse sind und deshalb Erwähnung verdienen. Dr. J. C. **Morgan** sagte, dass er viele Beobachtungen gemacht über den Einfluss der Sonne, besonders zur Zeit des Solstitium und der Aequinoctien. Er habe gefunden, dass wenn diese Zeit mit dem Neumonde zusammentreffe, man sicher eine plötzliche Veränderung des Wetters erwarten könne, wenn dagegen mit dem Vollmonde, so werde wenig oder keine Veränderung im Wetter eintreten.

---

*) Die Stelle lautet wie folgt: „People can't die along the coast," said Mrs. Peggotty, „except when the tide's pretty nigh out. They can't be born unless it's pretty nigh in, not properly born, till flood. - He's (speaking of a sick man) a going out with the tide. It's ebb at half arter three, slack water half an hour. If he lives till it turns, he'lf hold his own till past the flood and go out with the next tide."

In Bezug auf den Einfluss der Sonne je nach der Tageszeit habe er ebenfalls viele Beobachtungen angestellt und seine Classification der Arzneimittel basire sich darauf. So z. B. habe Nux vomica Verschlimmerung bei steigender Sonne, und alle Personen, wo die Nervencentren vorherrschen („centric predominance") wie z. B. Männer mit starkem Rücken (plenty of back bone) haben ihre schlaflosen Stunden nach 3 Uhr Morgens. Aconit-Patienten dagegen zwischen Mitternacht und 3 Uhr Morgens. Leute dagegen mit „eccentric predominance" und vorwiegender Nutrition haben Verschlimmerung der Beschwerden und Schlaflosigkeit Vormitternacht mit gutem Schlafe Morgens. (Pulsat., Merc.)

Dr. P. Dudley machte ebenfalls Bemerkungen über die Nützlichkeit und Nothwendigkeit derartiger Beobachtungen und erwähnte dabei folgendes höchst merkwürdige Factum. Vor nicht gar langer Zeit stellte ein Müller in einer wissenschaftlichen Zeitschrift („Scientific American") folgende Frage: „Warum dreht sich ein Mühlenrad des Nachts schneller als am Tage?" Zugleich aber fragte er an: „Verhält es sich wirklich so?"

In der That liefen nun aus allen Theilen des Landes bestätigende Berichte ein, aber Niemand war im Stande, diese Thatsache zu erklären. Endlich kam einer, welcher eine wissenschaftliche Erklärung zu geben im Stande war, nämlich folgende: dass das Wasser in der Nacht schwerer sei als am Tage, weil des Nachts die Attractions-Kraft der Sonne mit derjenigen der Erde zusammenwirke, während am Tage die Attractionskraft der Sonne in der entgegengesetzten Richtung wirke. Mehrere Anwesende hatten auch in Betreff des Eintritts der Geburten und des Todes Erfahrungen gemacht, welche mit den von Raue veröffentlichten Beobachtungen des vermeinten Einflusses der Sonne und des Mondes bei der Erzeugung der Ebbe und Fluth und deren Einfluss auf den Verlauf der Geburten und den Eintritt des Todes zusammenstimmten. B.

Graphit und Causticum in paralleler Zusammenstellung.

Von Dr. H. Goullon jr. in Weimar.

In meiner Abhandlung über Graphit*) habe ich denselben verglichen in seiner klinischen Beziehung zu Pulsatilla, Platina,

*) Was verspricht und was leistet Graphit in der homöopathischen Praxis? — Leipzig, 1872. Literarisches Institut.

Sepia, Kali carb., Sulphur, Lycopodium, Arsen, Carbo veg. und Carbo anim. The North American Journal of Homoeopathy, welches im Augustheft 1873 eine Uebersetzung dieses Kapitels bringt, fügt am Schluss aus der Materia medica von Dr. H. Gross eine Zusammenstellung von Graphit mit Silicea, Petroleum und Natrum carbonicum hinzu, wodurch allerdings der Abschnitt eine werthvolle Bereicherung erfährt. Heute nun gilt es eine andere sehr empfindliche Lücke auszufüllen: den Arzneitugenden des Graphit die von Causticum gegenüber zu stellen.

A. Uebereinstimmendes.

1. An die Spitze der übereinstimmenden Heilanzeigen möchten wir den Brennschmerz stellen. Obgleich Causticum allein das Hauptmittel ist gegen wirkliche Verbrennung in allen Graden, so kommt auch Graphit das Symptom des Brennschmerzes zu, z. B. da, wo derselbe gegen chronische Unterschenkelgeschwüre sich nützlich erweist. Brennschmerz wird aber sehr häufig zusammenfallen mit Trockenheit der leidenden Theile. Daher diese beiden Erscheinungen nicht selten hinreichen die Wahl der Mittel zu rechtfertigen. Die Ausschläge, welche Graphit und Causticum heilen, charakterisiren sich ebenfalls durch Brennschmerz und öfters durch Trockenheit, namentlich gilt dies vom Graphit, dem anerkanntermaassen besten Flechtenmittel. Fissuren, Schrinden, Fisteln sind ebenfalls durch lästiges Brennen gekennzeichnet, ebenso die Exantheme in der Nähe der an die Aussenwelt tretenden Kanäle und Schleimhauthöhlen. Alle aber gehören in das Heilgebiet von Graphit und Causticum, mögen die genannten Affectionen sitzen in der Nähe des Anus (Scrotum), oder des Ohrs (hinter dem Ohr) oder des Mundes, des Auges oder der Nase.

2. Dies führt uns zu der Würdigung beider Mittel in der Skrophulose. So ist der grindige borkige Ausschlag um die Nase und in der Nase (welche geschwollen) mit gleichzeitiger Entzündung des Auges derselben Seite, mit Geschwulst der Lippen, Fliess- und Stockschnupfen heilbar durch Causticum, wie durch Graphit. In der skrophulösen Augenentzündung an sich bewährt sich Causticum und doch kennt auch Jeder die specifische Heilkraft von Graphit gegen diese Entzündung, wenn Lichtscheu vorherrscht und die sonstigen Merkmale recht ausgeprägt sind. (Gerstenkörner). Desgleichen lässt sich ausser von Causticum auch von Graphit sagen, dass dasselbe mehr gegen die in die Fläche ausgebreiteten skrophulösen Affectionen (Scrophula cutanea) hilft.

3. Hartleibigkeit, mag dieselbe als fast selbstständiges Leiden oder symptomatisch auftreten, gehört zu den wichtigsten Hinweisen auf Graphit aber auch auf Causticum. Für letzteres Mittel hätten wir das Symptom schon bei der Skrophulose erwähnen können. Denn Causticum entspricht solchen skrophulösen Leiden, wobei der Bauch dick und die langwierigste Hartleibigkeit mit viel vergeblichem Drang besteht. Auch Clifton fand Causticum sehr hülfreich „bei Verstopfung der Kinder, besonders wenn dabei Bettpissen, eine trockene ungesunde Haut, wo jede Verletzung in Eiterung übergeht (ein Hauptcriterium für skrophulös!), Trockenheit im Rectum, mit starker Zusammenziehung des Sphincter ani, wodurch die Kinder genöthigt waren, den Stuhl mehrere Tage zurückzuhalten.“ Und Coll. Götze im Hamburg veröffentlichte in dieser Zeitschrift instructive Heilungen mit Causticum gegen habituelle Verstopfung der Kinder. Wenn nun auch Graphit mehr der idiopathischen Obstruction zu entsprechen scheint und entschieden mehr den reiferen Jahren und mit Vorliebe dem weiblichen Geschlecht zusagt, so ändert dies an der thatsächlichen Uebereinstimmung an sich nichts und wir können gerade für Graphit nicht genug das Symptom der Hartleibigkeit betonen. Ja man wird in dieser Beziehung unwillkürlich an die Physiologie, respective die therapeutische Wirkung des Blei's erinnert.

4. Heiserkeit ist, was zunächst Graphit betrifft, so gut wie der unreine Teint, die Obstruction, die herpetische oder skrophulöse Constitution, der Brennschmerz und die Trockenheit ein sehr praktischer Wink, die Zulässigkeit des Mittels zu prüfen. Andererseits aber existiren die herrlichsten Heilerfolge mit Causticnm gegen Heiserkeit nicht nur, sondern gegen Wochen- und Monate lang währende Aphonie. Das Gefühl des Pflocks im Hals hat Graphit und Causticum. Jedenfalls gehören: Rauhheit im Hals und langwierige Heiserkeit zu den bewährtesten Heilanzeigen beider. Bei eingehender Beobachtung wird man oft genug finden, dass solche Patienten Geschwister oder die Mutter an Lungenschwindsucht verloren haben oder selbst skrophulös waren. Somit wohnt sogar den für Causticum und Graphit zugänglichen Larynxaffectionen etwas specifikes inne. Clifton nennt Causticum ein schätzbares Mittel bei Kehlkopfhusten, in Phthisis, wenn der Husten besonders des Morgens eintrat und von Kitzeln und schwerer Löslichkeit des Schleims begleitet ist. — Bei Heiserkeit und Stimmverlust bei öffentlichen Rednern und Sängern. Für Graphit aber fand ich die unreine, belegte, etwas heisere Stimme

als nebensächliches Symptom unzählige Male vor und hatte es dann nicht zu bereuen, gegen das vorliegende Hauptleiden mich der mineralischen Kohle bedient zu haben.

5. Lähmungen. Halbseitige Gesichtslähmung mit Verzerrung des Mundes heilte Graphit (neben Belladonna und Causticum). — Für Causticum eignen sich Lähmungen nach Schlagfluss, besonders rechtseitige, auch mit Ergriffenheit der Zunge und dadurch stammelnde Sprache. Uebrigens dürften für Graphit die Paresen ein sichereres Heilobject abgeben als die ausgesprochenen Paralysen. So erscheint derselbe fast specifisch gegen gewisse Formen von Parese des oberen Lides (Ptosis).

6. Convulsionen. Sind auch hier die klinischen Beobachtungen für Graphit spärlich, so hat doch der höchst interessante Fall, den von Villers (V. J. S. 2. 423.) mittheilt, volle beweisende Kraft, ebenso der in The British Journal of H. 1853 oder S. 105 meiner Schrift, während die anticonvulsivische Kraft vom Causticum erst recht ausser Zweifel steht. Hysterische Krämpfe, Epilepsie und Veitstanz hat Causticum auf Grund sonstiger im Einklang mit dem Aehnlichkeitsgesetz stehender Krankheitserscheinungen wiederholt geheilt. Dass hier auch Graphit, so namentlich im Veitstanz alle Beachtung verdient, geht schon aus den zu diesem Behufe von Jousset zusammengestellten pathogenetischen Merkmalen hervor: Fippern unter den Augen (162). Krampfhaftes Zusammenzucken in den Kinnmuskeln (248). Fippern der Oberlippe (254). Unwillkürliche Auswärtsdrehung der Gliedmassen Abends spät bei völliger Besinnung. Zittern und Fippern am Kopfe, Halse und rechten Arme (1017).

7) Neuralgieen. Die Heilung eines intensiven-Gesichtsschmerzes durch Graphit (Prosopalgie) beschreibt Bojanus A. H. Z. 1870. Häufiger natürlich sind die Fälle von Odontalgieen. Causticum: Zahnschmerz zum Rasendwerden. Zahnfisteln und Eiterung am Zahnfleisch mit schmerzhafter Empfindlichkeit und Geschwulst desselben.

Graphit: „Wenn ein klopfender und wühlender Schmerz aus dem hohlen Zahne bis ins Auge zieht; wenn der Schmerz beim weiblichen Geschlecht, bei unregelmässiger oder zu schwacher Regel erscheint, wenn Verschlimmerung der Schmerzen Abends, im warmen Zimmer und Nachts in der Bettwärme, besonders Vormitternacht, Besserung in kühler Luft eintritt."

8) Dass die Uebereinstimmung in der Heilwirkung beider Mittel sich sogar auf Panaritien erstreckt, dürfte den wenigsten Praktikern bekannt sein, und doch ist dem so, wenn wir Einsicht

nehmen von einer pharmakodynamischen Studie des Dr. Carrol Dunham in New-York über Kieselerde. Dort heisst es wörtlich: Silicea hat sich ferner einen grossen Namen erworben sowohl in der Sistirung und Heilung der Panaritien, sowie in jenen Affectionen des Nagel-Muttergewebes, die man im Englischen mit dem Namen des „ingrowing ticnail“, in's Fleisch wachsen der Zehen-Nägel bezeichnet und in welcher der Nagel des Heilzweckes halber unnöthigerweise so oft ausgezogen wird. „Wenn — fährt Verfasser nun fort — Silicea in solchen Fällen wirkungslos bleibt, **hilft oft Graphit.**“

Also selbst die Panaritien, in denen Causticum (innerlich und äusserlich) wahrhaft gross da steht, macht letzterem sein überall hart auf den Fersen folgender Nebenbuhler streitig.

9) Causticum und Graphit sind Gehörmittel und zwar ist ein gleichzeitig bestehender Flechtenausschlag durchaus noch nicht massgebend für das eine oder andere Mittel, indem auch die von Causticum geheilten Gehörstörungen (skrophulöser Ohrenfluss) von solchen Ausschlägen begleitet waren. (S. jedoch den Schluss unserer Abhandlung).

B. Unterscheidende Momente.

1) Wenn auch die Pathogenese des Graphit eine Reihe von Symptomen nachweist, welche der rheumatischen oder rheumatisch-arthritischen Diathese angehören (s. S. 44 und 45 meiner Monographie), so wird man doch gänzlich davon absehen müssen, eine Casuistik in diesem Sinne zu liefern, während andererseits Causticum in der fraglichen Eigenschaft mit Recht als renommirtes Heilmittel gilt. Nicht nur bei gichtischen Zahnschmerzen (mit dem Gefühl als wären die Zähne zu lang und wobei weder Kaltes noch Warmes vertragen wird) sondern auch bei Rheumatalgie mit Steifheit im Hinterhaupte, rheumatischen Augenentzündungen und bei der chronischen Gicht, wo Schmerz und Geschwulst an den Knöcheln sich kund giebt, ist Causticum indicirt.

2) Wir lesen zwar, dass die physiologische Wirkung des Graphit (ausser auf die Haut) auf die Harnabsonderung gerichtet ist, allein der praktische homöopathische Arzt wird niemals den uropoetischen Apparat für ein specifisches Correlat des Graphit erklären. Wie anders verhält es sich dagegen hier mit Causticum! Gegen Steinkrankheiten und Harnleiden benutzte schon Monro die Aetzlauge, Rummel bei der Enuresis infantum. Nach Clifton aber eignet sich Causticum ausser für gewisse

krankhafte Zustände der Blase auch für Leiden der Genitalien, wenn dieselben auf localer Atonie beruhen.*) Auch bei einigen Nervenleiden in Folge von geschlechtlichen Ausschweifungen wurde C. mit Erfolg gegeben. — Genug, für C. ist der urogenitale Apparat specifisches Correlat.

(Altschul zählt sogar zögernde Regel der Jungfrauen, Dysmenorrhöe als eine Causticum-Indication auf, womit freilich kein vom Graphit unterscheidendes Moment genannt werden würde).

3) Graphit heilt rissige, schwindige Exantheme, allein nirgends ist in unseren Journalen eine Fistelheilung durch Graphit verzeichnet. Dies ist aber wiederum ein höchst wichtiges Gebiet für den Hahnemann'schen Aetzstoff. Clifton sah eine complete Mastdarmfistel, aus der schmutziger Eiter und Winde kamen, nach drei Monaten sich schliessen auf Caust. 12 (8 Tage lang einen Tropfen), dann Caust. 30 und 3. mit Pausen von 2—3 Tagen. Auch heilte derselbe einen Fall von Thränenfistel vollständig mit Causticum. Namentlich empfiehlt sich Causticum auch äusserlich in den betreffenden Kanal der vollkommen oder unvollkommenen Fistel einzuführen.

4) Trotzdem der Brennschmerz auch zu den Hinweisen auf Graphit gehört, müssen wir doch in Abrede stellen, dass derselbe hier in dem Umfange und mit der Präcision und Zuverlässigkeit zum Führer dienen könnte, wie beim Causticum, wo sein Vorhandensein allein nicht selten genügt, die Wahl auf das Mittel zu lenken. Wirkliche Verbrennungen sind deshalb auch nur für die Anwendung des Causticum geeignet und wir erinnern uns zwar gelesen zu haben, dass der dem Graphit nahe stehende Arsenik bei Verbrennungen (innerlich) benutzt wurde, können aber ein Gleiches nicht vom Graphit sagen. An Stelle des Brennschmerzes tritt für letzteres Mittel nicht selten eine andere schmerzhafte Empfindung, die des Krampfes. (Magenkrampf, Menstruationskolik, Krampfhusten und Krampfasthma sind Graphit zugängliche Affectionen). Bei Causticum ist dieses Phänomen fast nirgends betont, ausser etwa im Zusammenhang mit der Hartleibigkeit und der davon abhängigen starken Zusammenziehung des Sphincter ani (S. w. o.).

---

*) In dem Clifton'schen Falle ging der Urin in schwachem Strahle ab, es fand Nachtröpfeln statt, Nachts mehr Bedürfniss Urin zu lassen, als am Tage. Zugleich Impotenz mit Pollutionen, drückendem Schmerz in der hypogastrischen Gegend, Kälte und Taubheit der Schenkel. — Vollständige Heilung mit Causticum 3. und 12 nach zweijährigen fruchtlosen Versuchen.

5) Die neueren Dermatologen begreifen unter „Infiltrationen der Cutis“ eine Reihe von Hautaffectionen, welche sich viel eher für Causticum, als für Graphit eignen. Viele warzenartige Gebilde, lupöse Exantheme, Aknetuberkel (Mentagra) eignen sich oft ausschliesslich nur für Causticum. Zu den Ausschlägen, welche Graphit heilt, gehören mehr die mit rein dartrösem Charakter. Sie setzen eine förmliche dartröse Constitution voraus, deren Existenz häufig auf ganze Geschlechter zurück nachgewiesen werden kann. — —

Das wären etwa die wesentlichsten Causticum zukommenden, Graphit aber abgehenden therapeutischen Eigenthümlichkeiten und es bliebe uns jetzt noch übrig, von den Graphit mehr weniger ausschliesslich zukommenden, Causticum aber abgehenden (homöopathischen) Arzneitugenden zu sprechen.

1. Anknüpfend an die letzten Worte in 5, constatiren wir zunächst, dass ausser der dartrösen besonders noch die hämorrhoidale Diathese da in die Erscheinung tritt, wo mit Graphit auffällige Heilresultate erzielt wurden, während also dem Causticum (neben dem rheumatisch-gichtischen) der skrophulöse Habitus verbleibt. Blutstockungen im Pfortadersystem und ihre Folgen vermag allein Graphit zu beheben, daher derselbe dem Schwefel an die Seite gesetzt zu werden verdient, mit dem er entschieden die Macht theilt, in centrifugaler Richtung zu heilen, wodurch alte peripherische Schäden wieder aufgerüttelt werden. Hämorrhoidalcongestionen sind für Causticum weit weniger zugänglich.

2. Nur Nicht-Kenner dürfen darüber spötteln, wenn wir Graphit das ausschliessliche Prädicat Frauen-Mittel geben und hierin ein sehr bedeutendes Moment erkennen, beide, Causticum und Graphit, von einander zu halten. Welche Legion von Beschwerden in den klimakterischen Jahren der Frau vermag nicht Graphit zu beseitigen! Besonders diese Art habitueller Obstruction passt für dasselbe.

3. Als Emmenagogum bleibt Causticum weiter hinter Graphit zurück, dessen Wirkung in dieser Beziehung wahrhaft blendend erscheint. Es sind mir Fälle bekannt, wo Graphit in kürzester Zeit selbst in Tagesfrist die Regeln brachte, nachdem dieselben Monate lang ausgeblieben waren. Ich muss aber auch hier mich begnügen, auf die in meiner Monographie verzeichneten Heilungen hinzuweisen.

4. Es wird zwar die nervöse Dyspepsie und der Magenkrampf (von Altschul) unter den „verwertheten Symptomen“

bei Causticum mit aufgeführt, allein bedenkt man, wie viel häufiger Graphit unter solchen Umständen an die Reihe kommt, so verliert das Symptom für Causticum fast seinen ganzen Werth. Wo steht vom Causticum ein einziger Erfolg, wie er S. 90., S. 92. und auch S. 93 der eben citirten Schrift zu lesen ist. Wieder ist es der Magenkrampf der Hämorrhoidarier (sitzende Lebensweise), der dringend mahnt, Graphit nicht ausser Acht zu lassen, wobei durchaus nicht erforderlich ist, dass immer eine ungeschickte Behandlung von früheren Flechtenausschlägen vorausgegangen, wiewohl solche Vorkommnisse nur um so unzweifelhafter die Wahl würden erscheinen lassen.

5. Graphit als „Gehörmittel" hat ganz bestimmte Vorzüge vor Causticum in derselben Eigenschaft. Graphit allein ist Schwerhörigkeits-Mittel, wenn man sich so ausdrücken darf. Und zwar heilt es Schwerhörigkeit mit Ohrenbrausen (Rückert) oder solche mit herpetischen Ablagerungen auf die Wände des Gehörganges (Lobethal) oder solche, die ihren Grund in einem Katarrh der Eustachi'schen Trompete hat, oder solche, welche mit habitueller Halsentzündung und Zahnschmerzen verbunden einhergeht. Vielleicht das charakteristische Merkmal für die Graphit-Schwerhörigkeit ist das vorausgegangene Ausbleiben (wir vermeiden absichtlich den Ausdruck „Unterdrückung") gewohnter pathologischer Vorgänge, mögen diese in hämorrhoidalen Blutungen bestehen oder in dem Vorhandensein von herpetischen Exanthemen beruhen.

Wie fast immer da, wo Graphit passt, wird Verstopfung häufig solche Schwerhörigkeit begleiten. — Endlich erwähnen wir noch des Clifton'schen Winkes, wonach man Graphit gegen solche Schwerhörigkeit zu Hülfe ziehen soll, welche durch Strassenlärm und dergleichen, also gröbere Geräusche, eine momentane Besserung erfährt, abgesehen davon, dass Trockenheit des Gehörganges, also sparsame Absonderung des Ohrenschmalzes stattfindet.

Recensionen.

Die Gleichstellung der Homöopathie mit der Allöopathie. Beantragt etc. von Dr. Wilhelm Stens in Bonn.

Mit dieser Broschüre, welche einem Antrage des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westphalens an den

deutschen Reichstag als Motivirung beigegeben, tritt der von uns Allen verehrte und unermüdliche Streiter für unsere Sache aufs Neue in die Schranken. Sie motivirt die in der Adresse gestellten Forderungen mit einer solchen Schärfe, Klarheit und Gründlichkeit, dass wirklich ein hoher Grad von Voreingenommenheit und blinder Parteilichkeit dazu gehört, um die Gerechtigkeit derselben nicht anzuerkennen. Wir sind wirklich neugierig darauf, was unsere Gegner im Reichstage, wenn die Adresse überhaupt nicht schon in der Commission begraben wird, dagegen vorbringen werden. Wir sind mit Stens vollständig darüber einverstanden, dass man nach der Maxime „gutta cavat lapidem" nicht müde werden muss, sein Recht immer wieder zu fordern, so oft man auch damit abgewiesen wird. Hier führt nur Beharrlichkeit zum Ziele. Die Lectüre dieser Broschüre, wenn sie auch nichts wesentlich Neues enthält, hat auf uns einen höchst wohlthuenden Eindruck gemacht. Denn es spricht sich in ihr eine Ueberzeugungstreue, eine weder durch Alter, noch durch manche bittere Erfahrung von der Indolenz vieler homöopathischer Aerzte verminderte Begeisterung für unsere Sache aus, welche sich namentlich die Jüngeren unter uns zum Muster nehmen können. Die Sprache ist dem Gegenstande angemessen würdig und ernst, nicht eine Gunst erflehend, sondern ein Recht fordernd. Die Lectüre des Schriftchens wird jedem Collegen, dess' sind wir überzeugt, einen Genuss gewähren. Mit dem Wunsche, dass sie in den massgebenden Kreisen den erwünschten Eindruck machen und unserer Sache endlich zu ihrem Rechte verhelfen möge, sprechen wir dem Verfasser unsern Dank für diesen neuen Beweis seines Eifers für dieselbe aus. L.

Pathologie und Therapie der musculären Rückgratsverkrümmungen. Von Professor Dr. Axel Siegfried Ulrich, Director des schwedischen heilgymnastischen Instituts in Bremen etc. Bremen 1874.

Der auf dem Gebiete der schwedischen Heilgymnastik rühmlichst bekannte Verfasser hat in dem vorliegenden Werkchen einen, wenn auch nicht speciell zur Homöopathie in Beziehung stehenden, aber für jeden praktischen Arzt höchst wichtigen Gegenstand in einfacher und klarer Weise abgehandelt. Es ist ein Hauptverdienst der schwedischen Heilgymnastik, zuerst den Antheil, welchen die Muskeln an der Rückgratsverkrümmung haben, in seiner ganzen Bedeutung klar gemacht zu haben, wie es auch in dieser Schrift auf's Neue geschieht. Verf. weist nach, dass dies Leiden entweder

und zwar in den meisten Fällen auf constitutioneller Basis beruhe und dann zuerst den Knochen ergreife, und Knorpel, Sehnen uud Muskeln in Mitleidenschaft ziehe, oder umgekehrt durch Aufhebung des Gleichgewichts der antagonistischen Muskeln veranlasst werde und dadurch schliesslich auch die Knochen in ihren anatomischen Verhältnissen alterirt würden, besonders wenn diese abnorme Muskelthätigkeit mit einer krankhaften Diathese zusammentreffe. Nachdem er nun die einschlägigen anatomischen Verhältnisse genauer erörtert und die einzelnen Muskelparthien, welche bei den verschiedenen muskulären Rückgratsverkrümmungen in Betracht kommen, die Revüe hat passiren lassen; geht er zur Therapie über. Neben den zur Verbesserung der constitutionellen Verhältnisse nöthigen medicinischen wie diätetischen Anordnungen legt er natürlich den Hauptnachdruck auf eine rationelle Anwendung der sogen. schwedischen Heilgymnastik, da, wie er nachweist, weder die operative, noch die elektrische, noch die rein orthopädische Heilmethode gegen dieses Leiden von Belang etwas geleistet haben, sondern nur die Heilgymnastik im Stande gewesen sei, die Ausbildung desselben, wenn es zeitig genug erkannt, zu verhindern, und selbst wenn es schon weiter vorgeschritten, jedoch noch keine Structurveränderungen im Knochen eingetreten sei, zu heilen, oder wenigstens das weitere Fortschreiten desselben zu verhindern und seinen Einfluss auf die Gesammtconstitution auf ein Minimum zu reduciren. Auf die nun folgende Beschreibung der einzelnen heilgymnastischen Operationen, welche durch gute Abbildungen erläutert sind, einzugehen, müssen wir uns versagen. Wir sind jedoch überzeugt, dass Keiner das Buch unbefriedigt aus der Hand legen wird, und können nur wünschen, dass die rationelle Anwendung der Heilgymnastik immer mehr Eingang bei den Aerzten finden möge, wozu freilich gehört, dass ihnen auf den Universitäten Gelegenheit gegeben wird, dieselbe praktisch kennen zu lernen, was aber bei dem abwehrenden Verhalten der Staatsmedicin gegen alle neueren Heilmethoden für's Erste wohl noch lange ein frommer Wunsch bleiben wird. L.

Ueber das Wesen und die Heilbarkeit der häufigsten Form progressiver Schwerhörigkeit. Untersuchungen und Beobachtungen von Dr. Fr. E. Weber-Liel (Friedrich Eugen Weber), Docent für Ohrenheilkunde an der Universität Berlin.

In der Voraussetzung, dass die Homöopathie nicht nur das Recht, sondern auch die Pflicht hat, Alles sich anzueignen, was

eine gründliche Diagnose der Krankheit ermöglicht, geziemt es ihr, Einsicht zu nehmen von allen wissenschaftlichen Werken der Neuzeit, welche jenen Zweck anstreben. Mag ihre Therapie immerhin abweichen von den allopathischen Satzungen, (von denen man übrigens mit Unrecht behauptet, dass sie sich Dank dem Reformations-Werk Hahnemanns vortheilhaft modificirt hätten), das hat mit der unverkennbar wacker vorwärtsschreitenden Kunst der Diagnostik nichts zu thun. Beschämen wir also unsere verstockten Gegner, indem wir ihr vornehmes Ignoriren nicht nur nicht nachahmen, sondern selbst überall und wo wir nur immer es vermögen, Hand anlegen und unser Scherflein beitragen, dem Wesen der Krankheiten auf den Grund zu gehen, Aetiologie, Semiotik, Prognostik und Diagnostik zu cultiviren und der höchsten Vollkommenheit entgegenzuführen.

Das von Weber beschriebene Gehörleiden ist, nach seinen innerhalb 5 Jahren vorgenommenen Untersuchungen zu urtheilen, sehr häufig, so dass sich damit nur noch der perforative Trommelhöhlen-(Mittelohr-)Katarrh vergleichen lässt. Beide geben fast eben so oft Veranlassung zur Taubheit. Der Unterschied beider ist aber ein evidenter. Während nämlich der mit Perforation des Trommelfelles verbundene Mittelohr-Katarrh unter günstigen Aussenverhältnissen stabil bleibt, ja sich sogar bessern kann, besitzt die von Weber aufgestellte Form von Gehörkrankheit die Tendenz zuzunehmen, Fortschritte zu machen. So kommt es, dass Weber überhaupt alle Gehörleiden in zwei Gruppen theilt: die stabilen und die progressiven. Ein Hauptunterschied zwischen beiden besteht noch darin, dass die progressiven immer mit einer Reizung des Acusticus verbunden sind, was zu lästigen subjectiven (auch mit der Zeit zunehmenden) Gehörgeräuschen führt. Die sogenannten stabilen Gehörleiden haben diese abnormen Geräusche nicht, wenigstens nicht in der charakteristischen Weise.

Weber kehrt sich nun zunächst gegen die geläufige Ansicht, wonach man fast alle Schwerhörigkeiten zu beziehen pflegt auf Katarrhe des Mittelohrs; sicherlich erkrankten ausser der Schleimhaut der Paukenhöhle, auch andere daselbst befindlichen Gebilde selbstständig und bedingten so andere Formen von Gehörstörung. Häufig fehlten die Symptome des Katarrhs, namentlich auch des Katarrhs der benachbarten Schleimhaut. Die angebliche Initialerscheinung des Katarrhs aber, das Singen und Klingen bestehe nicht selten trotz der antikatarrhalischen Kur fort. Und wenn auch Katarrh sich nachweisen lasse, so sei die

Schwerhörigkeit immer noch nicht jedesmal als katarrhalische aufzufassen.

Somit gipfelt die mit den traditionellen Anschauungen brechende, also reformatorische Theorie Webers in der Ueberzeugung, dass neben primärer und secundärer Schleimhaut-Erkrankung des Mittelohrs eben so häufig die Muskulatur, die Knochen- und Gelenkverbindungen, namentlich aber die daselbst befindlichen **Nerven** primär und secundär erkranken und eben jene Form progressiver Schwerhörigkeit (mit subjectiven Hörempfindungen) bedingen. Von den hier in Frage kommenden mit dem Mittelohr in wesentlicher Beziehung stehenden Nerven ist besonders der Trigeminus und auch der Hals-Sympathicus zu nennen. Von jeher nannte man eine Reihe von Gehöraffectionen nervöse und sprach besonders dann von nervöser Schwerhörigkeit, wenn als ursächliches Moment greifbare anatomische Läsionen irgendwo ausgeschlossen werden mussten. In neuerer Zeit suchte man den immer eine gewisse diagnostische Schwäche verrathenden Ausdruck möglichst einzuschränken, führte auch wohl die frühere „nervöse Schwerhörigkeit" auf Anchylose des Steigbügels mit dem eirunden Fenster zurück; Weber aber braucht speciell für seine Form von Schwerhörigkeit das Wort nervös wieder und macht nur einen Unterschied zwischen nervös im engern Sinn, d. h. den Acusticus selbst betreffend, und nervös im weiteren Sinn, d. h. alle sonstigen auf das Gehörorgan bezüglichen Nerven berührend. Mit Recht betont Weber die Thatsache, dass das Gehörleiden häufig Zusammenhang hat mit Leiden in andern Organen, z. B. Lunge, Leber, Hirn und Rückenmark. Der Zusammenhang mit der Leber dürfte wiederum am öftersten zu constatiren sein. Ebenso liegt in dem Vorhandensein einer allgemeinen rheumatischen Diathese ein wichtiges ätiologisches Moment für viele Schwerhörigkeiten der abzuhandelnden Arten.

Es ist immerhin als ein erfreulicher Fortschritt anzusehen, wenn Spezialärzte unbefangen genug sind, über das Besondere das Allgemeine nicht zu vergessen, und die thatsächliche Verbindung zwischen dem erkrankten Organe und dem kranken Organismus anerkennen. Denn daraus entspringt dann auch eine fruchtbarere Therapie.

Von den nicht-katatarrhalischen Mittelohrkrankheiten beruhen nach Weber die meisten auf sogenannten Gleichgewichtsstörungen und Affectionen der Mittelohr-Muskulatur. Die Mittelohr-Muskulatur stellt ein Spannungssystem dar, welches die zweckmässige Uebertragung der Schallwellen auf das Labyrinth

ermöglicht. Der Musculus stapedius stellt dar einen Corrector der Tensor-tympani-Wirkung. Um die Bedeutung dieser kleinsten Muskeln für das Gehör zu würdigen, muss man ferner wissen, dass die elastische Spannung des Tubenknorpels (resp. des Tubenknorpelhakens) den Angelpunkt abgiebt für den „Mittelohrapparat“, dieses System von Gegenspannungen und antagonistischen Kräften. Auch darf nicht übersehen werden, dass der Tensor tympani mehr ist als ein Spanner des Trommelfells, nämlich eine Beihilfe zur Eröffnung des Tubenkanals, also Antagonist des Tensor veli.

Die Feinheit des Hörens hängt zum Theil davon ab, ob die Stapes-Platte fest steht, mit anderen Worten von der Energie des Tensor tympani. Anenergie dieses Muskels würde ein mangelhaftes Hören nach sich ziehen. Dagegen ist auch der Fall denkbar, dass der Tensor tympani im Zustand übertriebener Spannung verharrt, wodurch nach und nach eine Ueberreizung des Gehörnerven mit bleibenden Funktionsstörungen herbeigeführt werden muss*). Weber hat den Einfluss der Spannungsverhältnisse des Tensor tympani auf das Labyrinthwasser durch ein Modell sinnlich veranschaulicht und gezeigt, wie durch die stärkere Spannung jenes Muskels das Labyrinthwasser steigt; der Druck, unter dem dasselbe normaliter steht, bedeutend zunimmt. Das Modell zeigt uns auch, was geschieht, wenn die Spannung des M. stapedius aufgehoben wird, was also einer Lähmung dieses Muskels gleichkäme. Dann steigt das Labyrinthwasser ebenfalls, d. h. es tritt ein in demselben Sinne veränderter Druck auf die Labyrinth-Contenta ein, welche Veränderung, welche „Gleichgewichtsstörung“ ihre besonderen pathologisch functionellen Consequenzen haben wird.

Von grosser Wichtigkeit für das Verständniss der physiologischen und pathologischen Vorgänge in der Paukenhöhle ist noch die richtige Einsicht in die Funktion des Tensor veli. Dieser Muskel entspringt da, wo der Tensor tympani seine Insertion hat, also gewissermaassen dos à dos, so dass sie zu wahren Antagonisten werden. Der Tensor veli in Spannung versetzt bewirkt eine Erweiterung, ein Oeffnen der Tubamündung in die Paukenhöhle; er ist der Dilatator tubae. Auf diesem Antagonismus beruht das sogenannte Politzer'sche Verfahren. In dem Moment

*) Im 2. Bande des Archivs für Ohrenheilkunde von v. Tröltsch etc. finden wir sogar S. 4 einen Fall von klonischem Krampf des M. tensor tympani verzeichnet. Ein lästiges Geräusch im linken Ohr begleitete diese Anomalie.

des Schluckens ist nämlich der Tensor veli in Thätigkeit, öffnet resp. erweitert die Oeffnung der Tuba in die Paukenhöhle. Wird nun in demselben Moment Luft in die Eustachi'sche Röhre geblasen, so gelangt dieselbe leicht in's Cavum tympani.

Weber hat nun seine geistreichen Argumentationen bereits auf das praktischste verwerthet, nämlich durch die Tenotomie des Tensor tympani, da wo sich eine Schwerhörigkeit auf krankhaft vermehrte Spannung dieses Muskels zurückführen liess. Die Inspectionen des Trommelfells vor wie nach der Operation lassen keinen Zweifel zu an der Richtigkeit der Diagnose, so wie an dem Erfolg der Muskel-Durchschneidung.

Vor der Operation:

Das Trommelfell auf's Stärkste gespannt und schwer beweglich, hochgradigst concav. Processus brevis (umbo der Gehörärzte) scharf vorspringend.

Nach der Operation:

Die Membrana tympani zeigt eine gleichmässigere Concavität und ist namentlich die vordere Partie wieder vorgetreten. Processus brevis weniger markirt. Bei der Aspiration im äusseren Gehörgang und während der Luftdouche zeigt das Trommelfell wieder die grösste Beweglichkeit. —

Seine weiteren Schlüsse leitet der mit lauter pathologisch-anatomischen Thatsachen gerüstete Reformator der Ohrenheilkunde mit der Frage ein: „Warum hat eine flottweg dictirte antikatarrhalische Paukenhöhlentherapie so durchaus negative, ja schädliche Folgen aufzuweisen?“ Weber sieht nämlich den Grund hiervon einzig und allein in dem Umstand, weil man bisher das Vorhandensein selbstständiger nicht katarrhalischer Krankheitsprocesse innerhalb der Paukenköhle, in specie im Bereich des Tensor tympani übersah. Mit anderen Worten: Es giebt ausser der secundären Retraction des Tensor tympani eine direct und allein von Neurosen oder anatomischen Veränderungen in dem Bewegungsapparat des Mittelohrs abhängige, progressive Schwerhörigkeit erzeugende Verkürzung des Trommelfell-Spanners. — Jene secundäre Retraction bezöge sich also auf vorausgegangene chronische Schleimhautkatarrhe, wie solche meistens per contiguum von dem Pharynx und der Tuba aus (z. B. im Verlauf von Infectionskrankheiten) die Paukenhöhle erreichen. In solchen Fällen tritt ein zeitweiliger Verschluss des Cavum tympani ein und Verdünnung der Luft daselbst, in Folge dessen ein Einwärtsbiegen des Trommelfells: Verkürzung des Tensor ähnlich wie Verkürzung (Contracturen) der Beugesehne am Knie, nachdem der Unter-

schenkel hier lange Zeit in gekrümmter Stellung verharrte (Politzer). Ausser der Muskulatur im Trommelfell kommt die Muskulatur der Tuba in Betracht, sie besorgt die Ventilation der Paukenhöhle. Ebenso ist die Beschaffenheit der knorpeligen Bestandtheile zu controliren.

Wenn Weber bei Leuten, die im Leben nicht gehörkrank waren, nach dem Tod die Muskulatur der Tuben und des Pharynx in den einzelnen Fällen wesentlich verschieden fand, bald eine sehr entwickelte bald eine schwächere Beschaffenheit derselben, so spricht das nach unserem Dafürhalten nichts weniger als für die Wichtigkeit dieser Theile zum Hören. Andere Male fand Weber bei Sectionen Schwerhöriger nichts als mikroskopische Veränderungen der Paukenhöhlen- und benachbarten Muskeln, fettige und bindegewebige Degeneration oder Anchylose des Steigbügels etc. und glaubt nun in diesen wenn auch minutiösen Befunden die wahre Ursache des Gehörleidens gefunden zu haben. Die Richtigkeit seiner zum Theil recht einleuchtenden Theorie sucht derselbe durch die Fruchtbarkeit seiner auf jener Theorie fussenden Therapie zu beweisen.

Etwas befremdend klingt übrigens der Schluss unseres Capitels; denn nachdem ein Langes und Breites die Rede war von der Wichtigkeit der Paukenhöhlen-Muskulatur, wird plötzlich das Hauptgewicht auf das pathologische Verhalten der Tuben-Rachen-Muskulatur gelegt und werden Motilitäts-Defecte an dieser Stelle als Hauptursache der Weber'schen progressiven Gehörstörungen hingestellt. Allerdings ist, wie wir schon sahen, der ausserhalb der Trommelhöhle liegende Tensor veli, als Eröffner der Tuba in das Cavum tympani und als Antagonist des Tensor tympani für den Mechanismus der gesammten Paukenhöhlen-Muskulatur von grosser Bedeutung und müsste Lähmung desselben zur Verkürzung des Paukenhöhlen-Spanners und ihren Folgen führen, dann hätten wir es aber einfach wieder mit der von Weber weiter oben als selten bezeichneten secundären Retraction des Tensor tympani zu thun.

Es würde zu weit führen, das ganze Weber'sche Werk zu besprechen. Wir hoffen aber, dass diejenigen der Leser, welche sich speciell mit Gehörkrankheiten beschäftigen, oder welche sich durch die bisherige Pathologie der Gehörleiden nicht befriedigt fühlten, durch unser kurzes Referat veranlasst werden, sich das Buch anzuschaffen. Es ist mit musterhaftem Fleisse und einer Gründlichkeit geschrieben, die dem Verfasser alle Ehre macht.

Wie aber die Homöopathie selbst nicht leben könnte, wenn man die Begriffe „klein“ und „nichtssagend“ identificiren' wollte, eben so würden die Weber-Liel'schen Erörterungen, welche sich so vielfach nur im Bereich des Minutiösen und Minimalen bewegen, in nichts zerfallen; und schon aus diesem Grunde steht gerade uns Homöopathen das ganze System des grossen Otiater und stehen seine gesammten pathologischen Anschauungsweisen nicht so fern, als man leider sich gewöhnt hat anzunehmen, sobald man das Werk eines Universitäts-Docenten in die Hand nimmt. Also:

Prüfet Alles und behaltet das Beste!

Goullon jr.

Referate aus der medicinischen Literatur.

Ueber eine neue Art von Fleischsolution als Nahrungs- und Heilmittel bei Erkrankungen des Magens. Die Bereitungsweise dieses vom Dr. W. O. Leube bei Magengeschwüren und Typhusreconvalescenzen bereits mit günstigem Erfolge angewendeten, ferner bei Magenkatarrh, Dyspepsien und verschiedenen Darmleiden angezeigten Mittels ist folgende: 1000 Gramm fein zerhackten Rindfleisches (ohne Fett, knochenfrei) werden in einem Thon- oder Porcellangefässe mit 1000 C.-Cm. Wasser und 20.0 Acid. hydrochl. pur. versetzt. Dass Gefäss kommt nun in einen Papin'schen Topf, wird mit einem Deckel fest geschlossen, 10—15 Stunden, anfangs unter Umrühren gekocht. Sodann wird die Masse in einem Mörser zu einer Emulsion zerrieben, abermals 15—20 Stunden lang gekocht, ohne dass der Deckel des Papin'schen Topfes gelüftet wird, dann bis zur Neutralisation mit Natron carbon. pur. versetzt, zur Breiconsistenz eingedampft. Der Preis einer Büchse ($^1/_4$ dieser Masse) ist 10—12 Sgr. (zu beziehen bei dem Jenaer Apotheker Dr. Mirus). Der grösste Theil der N.-haltigen Fleischbestandtheile geht so in Lösung über. Verfasser lässt je nach Geschmack Liebig'sches Fleischextract zusetzen oder neben demselben Milch mit feingestossenem Zwieback nehmen. Bei Magengeschwüren gibt er in der ersten Woche nur diese Fleischsolution, höchstens mit etwas Milch. Der Werth dieser feinsten Fleischemulsion besteht nach Verfasser darin, dass dem Magen die Arbeit des Peptonisirens erspart wird. Es ist also bei allen Arten chronischer Dyspepsie angezeigt, um den Magen eine Zeit lang ausruhen zu lassen, kann aber auch als diagnostisches Mittel ver-

wendet werden, um gewisse auf Mangelhaftigkeit der Resorption der Peptone beruhende Dyspepsien zu erkennen. Dieselben widerstehen, eben weil nichts resorbirt wird, auch der Leube'schen Solution und eben dieses Unterbleiben der Resorption (oder viel wahrscheinlicher der Fortschaffung in den Dünndarm, Ref.) ist nach Leube eine ganz übersehene Ursache der Magenerweiterung. Solche Kranke heilt Leube mittels Pancreasfleischklystieren und Unterlassung jeder Speisezufuhr in den Magen. (Rundschau.)

Die Behandlung der Epistaxis. Vom Oberstabsarzte Dr. B. Strauss (München). In einem Falle von Epistaxis, wo die Blutung durch 4 Tage und Nächte mit nur ganz kurzen Unterbrechungen angedauert hatte und alle angewandten Mittel (Einführung von Charpietampons mit Alaun und Tannin, Liqu. ferr. etc.) erfolglos geblieben waren, gelang es dem Verfasser, durch Einführung eines conischen Tampons aus Feuerschwamm die Blutung zu stillen. Str. schnitt aus einem weichen Stücke Feuerschwamm ein Viereck, von dem jede Seite 11—12 Cent. lang war, bildete aus diesem Viereck durch Ausschneiden der Ecken ein Kreuz, legte dieses so zusammen, dass der Mittelpunkt des Kreuzes die stumpfe Spitze des Conus darstellte, umwickelte den ganzen Kegel mit einem Leinwandfaden und führte ihn so hoch als möglich in den Nasencanal hinauf. Die Blutung stand fast augenblicklich still und stellte sich auch nicht wieder ein, nachdem nach 24 Stunden der Tampon durch einen anderen auf gleiche Weise hergestellten ersetzt wurde, der noch weitere 48 Stunden in der Nasenhöhle belassen wurde. Frisch.

Adresse des Vereins der homöop. Aerzte Ungarns an Karl Rokitansky, an seinem 70. Geburtstage.

Ehrwürdiger Meister!

„Den Mann treibt in seinem Innern vor Allem sein Beruf, sein sicherer Antheil am gemeinsamen Leben und Wirken der Menschen, den er betreibt aus ganzer und voller Seele, so dass dieser Beruf sich nichts Anderem unterordnet, sondern alles Andere nur verschmilzt und aufnimmt."

An keinem Mediciner dieses Jahrhunderts ist die Wahrheit dieses Ausspruches Schleiermacher's schärfer hervorgetreten, als an Dir.

Der Dir eingeborene Beruf war die Anatomie der Krankheiten.

Auserwählt für die pathologische Anatomie wurdest Du aus innerem Berufe der Anatom der Krankheiten.

Du sahst in den Leichen Deiner Todtenkammer die einzelnen Krankheiten entstehen — sich weiter entwickeln und letztlich fertig dastehen.

Deine scharfe Terminologie lehrte sodann die einzelnen Krankheiten auf allen diesen Entwickelungsstufen fest erfassen und naturwissenschaftlich beschreiben.

Durch die ernste und stetig gleiche Ausübung dieses Dir eingeborenen Berufes wurdest Du der Vorarbeiter und Bereiter des Unterbaues für die nunmehr an die Reihe kommende Entwickelungsgeschichte und vergleichende Anatomie aller einzelnen Krankheiten heraus, aus ihren Ursachen, aus den in den gesunden menschlichen und thierischen Körper gelangten krankmachenden Stoffen.

Ausser diesen Deinen fachmännischen Verdiensten war es aber auch noch eine rein menschliche Eigenschaft, welche Dich unter die ehrwürdigsten und einzigsten Männer Deiner Zeit stellt — die den Verein der homöopathischen Aerzte Ungarns insbesondere bewogen hat, Dir durch seine Vertreter Prof. Dr. Th. von Bakody und Prof. Dr. F. Hausmann zu Deinem 70. Geburtstage seine Anerkennung und Glückwünsche auszusprechen. Diese rein menschliche Eigenschaft ist das gänzliche Freisein Deiner Seele vom Gelehrtenstolze, vom für jeden urwüchsigen Menschen, wie Du einer bist, unerträglichstem Stolze derselben, welcher einem Jedem Vernunft und Gelehrsamkeit abspricht, der Vernunft und Gelehrsamkeit anders braucht, als sie.

Personal- etc. Nachrichten.

Am 22. Januar starb in Philadelphia der homöopathische Arzt Dr. Isaak James im Alter von 97 Jahren. — Professor Dr. Bock aus Leipzig verstarb am 19. Februar d. J. in Wiesbaden. — Dr. Kranz aus Darmstadt wird von Mitte April d. J. ab in Wiesbaden als Badearzt fungiren. — Dr. Rothhansel in Gumpendorf bei Wien ist gestorben.

Ein im Besitze des Selbstdispensirrechts sich befindender Arzt will seinen gegenwärtigen Wohnort wechseln und nach einer Stadt mit nicht unter 10,000 Einwohnern verlegen, in der sich ein Gymnasium befindet. Adressen befördert Dr. Willmar Schwabe in Leipzig.

In Florenz wird dringend die Niederlassung noch einiger homöopathischer Aerzte gewünscht und wird den sich dafür Interessirenden nähere Auskunft unter der Adresse: Dr. v. d. Berghi, adr. Dr. W. Schwabe in Leipzig ertheilt.

Universität Pesth.

Im Sommersemester d. J. werden folgende Collegia homöopathica an der Universität gehalten werden:

1. Professor Dr. Hausmann. Jeden Montag und Dienstag: „Die künstlichen Krankheiten durch Phosphor und seine Verbindungen.“ Jeden Mittwoch, Donnerstag und Freitag: „Die Homöopathie (Pathologie der künstlichen Krankheiten).
2. Professor Dr. Bakody. Jeden Montag, Dienstag, Mittwoch, Donnerstag und Freitag: „Specielle Pathologie und homöopathische Therapie, — klinische Vorträge auf der homöopathischen Abtheilung des städtischen Krankenhauses St. Rochus in Budapesth.“

Beide Herren Professoren geben auch Privatissima in ungarischer oder deutscher Sprache; Prof. Bakody von 6 zu 6 Wochen ein Privatissinum über Lungen-, Herz- und Gefässkrankheiten.*)

Medicinische Neuigkeiten.

Februar—März 1874.

Archiv für klinische Chirurgie. Herausg. von B. v. Langenbeck. Red. v. Billroth und Gurlt. 16. Bd. 1. Hft. gr. 8. 2⅔ Rthlr. (Hirschwald in Berlin).

— — für experimentelle Pathologie und Pharmakologie. Hersg. v. E. Klebs, B. Naunyn, O. Schmiedeberg. 2. Bd. 1. Heft. gr. 8. pro cplt. 4⅓ Thlr. (F. C. W. Vogel in Leipzig).

Aesculap, Zeitschrift für die Gesammt-Heilkunde. Red. E. Lewy und J. Franz. 4. Jahrg. 1874. Nr. 1—5. gr. 4. pr. cplt. 4 Rthlr. (Perles in Wien).

Artus, W., Hand-Atlas sämmtlicher medicinisch-pharmaceutischer Gewächse. 5. Aufl. 23. u. 24. Lfg. 8. à ⅙ Rthlr. (F. Mauke in Jena).

Arzt, der praktische. Red.: A. Herre. 15. Jahrg. 1874 (12 Nrn.) Nr. 1. gr. 8. pr. cplt. 1 Rthlr. (Rathgeber in Wetzlar).

Bernhardt, M., die Sensibilitäts-Verhältnisse der Haut. gr. 8. 16 Gr. (Hirschwald in Berlin).

Bruckner, Th., kurze Anleitung zum richtigen Gebrauch der wichtigsten homöopathischen Arzneimittel. 7. Aufl. 8. ⅙ Rthlr. (Dr. W. Schwabe in Leipzig).

Correspondenzblatt der ärztlichen und pharmaceutischen Kreis-Vereine im Königreich Sachsen. 16. Bd. (12 Nrn.) Nr. 1. 4. pro cplt. 28 Gr. (Gräbner in Leipzig).

Correspondenz-Blätter des allgemeinen ärztlichen Vereins in Thüringen. Red. L. Pfeiffer. 3. Jahrg. 1874. Nr. 1. gr. 8. pro cplt. 2 Rthlr. (In Comm. bei Gräbner in Leipzig).

Correspondenz-Blatt, medicinisches, des Württembergischen ärztlichen Vereins. Hersg. v. C. L. Arnold, O. Köstlin, J. Teuffel. 44. Bd. 1874. (40 Nrn.) Nr. 1 und 2. gr. 4. pro cplt. 10 Mk. (Schweizerbart'sche Verlagsbuchh. in Stuttgart).

Eulenberg, H., das Medicinalwesen in Preussen. 3. Aufl. von W. v. Horn: „Das preuss. Medicinalwesen.“ 2. Hälfte gr. 8. 3⅓ Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

Flotow, G. v., die Naturheillehre nach Joh. Schroth. gr. 8. ⅓ Rthlr. (Th. Grieben in Berlin).

Gans, the medical section of the work of N. P. Doubeveyer, a vade-mecum for the use of invalids or tourists visiting Carlsbad. 3. Ed. 8. ⅓ Rthlr. (Feller in Carlsbad).

---

*) Die Redactionen der deutschen homöopathischen Zeitschriften werden um gefäll. Abdruck dieser Anzeige gebeten. D. Red.

Gazette médicale de Strasbourg. Red.: E. Lauth. 3. Série. 3. Année 1874. (12 Nrs.) Nr. 1. gr. 4. pro cplt. 3 Thlr. 17 Gr. (Schultz & Co. in Strasburg).

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. Hersg. v. H. Ziemssen. 1. Bd. gr. 8. 3½ Rthlr. (F. C. W. Vogel in Leipzig).
Inhalt: Oeffentliche Gesundheitspflege, Gewebekrankheiten von A. Geigel, L. Hirt, G. Merkel.

Hirsch, H., das Auftreten und der Verlauf der Cholera in den preussischen Provinzen Posen und Preussen. gr. 8. ⅙ Rthlr. (C. Heymann's Verlag in Berlin).

Hoffmann, J., Carlsbad; its springs a their products, the therapeutic application of the waters. 8. ⅓ Rthlr. (Feller in Carlsbad).

Jahrbuch für Balneologie, Hydrologie und Klimatologie. Hersg. v. E. H. Kisch. Jahrg. 1873. 2. Bd. gr. 8. 1⅓ Rthlr. (W. Braumüller in Wien).

Jahrbuch für Militär-Aerzte 1874. 9. Jahrg. Hrsg. von C. Pundschu. 16. Geb. 3 Mk. 20 Pf. (W. Braumüller in Wien).

Jahrbücher, medicinische. Red. v. S. Stricker. Jahrg. 1874. (4 Hefte). 1. Heft. gr. 8. 20 Mk. (W. Braumüller in Wien).

Kletke, G. M., die Medicinal-Gesetzgebung des preuss. Staates. 1. Bd. 5. u. 6. Heft. 8. à 1 Mk. (Grosser in Berlin).

Leudesdorf, M., Nachrichten über Gesundheitszustände in verschiedenen Hafenplätzen. 7. Heft. 4. ½ Rthlr. (Friedrichsen & Co. in Hamburg).

Leuden, E., Klinik der Rückenmarks-Krankheiten. 1. Bd. gr. 8. 5⅔ Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

Marx, K. F. H., Konrad Victor Schneider und die Katarrhe. gr. 4. ⅔ Rthlr. (In Comm. d. Dieterich'schen Buchh. in Göttingen).

May, G., die Störungen in dem Geschlechtsleben der Zugrinder und das Verkalben der Kühe. gr. 8. 8 Gr. (In Comm. bei Th. Ackermann in München).

Monatsblätter, klinische, für Augenheilkunde. Hersg. v. W. Zehender. 12. Jahrg. 1874. 1. Heft. gr. 8. pro cplt. 12 Mk. (Enke in Erlangen).

Nothnagel, H., Handbuch der Arzneimittellehre. 2. Aufl. gr. 8. 5⅓ Rthlr. (Hirschwald in Berlin).

Nussbaum, v., die Drainagirung der Bauchhöhle und die intraperitoneale Injection. gr. 8. 6 Gr. (J. A. Finsterlin in München).

Pick, R., über das Amylnitrit und seine therapeutische Anwendung. gr. 8. (A. Hirschwald in Berlin).

Pusch, Th., das Trinkwasser in seiner physiologischen und hygienischen Bedeutung mit besonderer Berücksichtigung des Trinkwassers in Dessau. gr. 8. 3¾ Rthlr. (Jahn, Dessau).

Ravoth, zur Revision und Reformirung der Lehr- und Lernmethode an den Universitäten hauptsächlich der Medicin. 8. ⅓ Rthlr. (Staude in Berlin).

Repertorium der Thierheilkunde. Hersg. von E. Hering. 25. Jahrg. 1874. 1. Heft. 8. pro cplt. 1 Thlr. 18 Gr. (Schickhardt & Ebner in Stuttgart).

Roser, W., chirurgisch-anatomisches Vademecum. 5. Aufl. 8. 1 Thlr. 24 Gr. (Schickhardt & Ebner in Stuttgart).

Sitzungs-Berichte des Vereins der Aerzte in Steiermark. 10. Vereinsjahr 1872—1873. gr. 8. ⅔ Rthlr. (Leuschner & Lubensky in Graz).

Thoma, R., die Ueberwanderung farbloser Blutkörper von dem Blut in das Lymphgefässsystem. gr. 8. 1 Thlr. 26 Gr. (Bassermann in Heidelberg).

Vierteljahrs-Catalog aller in Deutschland erschienenen Werke aus dem Gebiete der Medicin und Naturwissenschaften. 1873. 4. Heft. October bis December. gr. 8. pro 10 Expl. 12 Gr. (Hinrichs'sche Buchh. in Leipzig).

Wagenfeld's Vieharzneibuch und Gesundheitspflege der landwirthschaftlichen Hausthiere. 13. Aufl. 2. und 3. Lfg. gr. 8. à 50 Pf. (Gebr. Bornträger in Berlin).

Zeitschrift, Dorpater medicinische, red. v. A. Boettcher. 5. Bd. 1. Heft. gr. 8. pro cplt. 3 Rthlr. (Gläser's Verlag in Dorpat).

Aus Prof. Hausmann's Vorlesungen.

(Fortsetzung.)

II.

Meine Herren! Als ich Ihnen im Beginne meiner Vorlesungen die sogen. neuroparalytische Entzündung der Hornhaut, sowie die der Vagus-Durchschneidung auf dem Fusse folgende Bronchopneumonie vorführte, da schwebte mir vor allem das Ziel vor Augen, Sie davon zu überzeugen, dass es möglich sei, auf künstlichem Wege Vorgänge, die im vollen Sinne des Worts den Namen „Krankheit" verdienen, hervorzurufen. Sie werden demgemäss sich noch zu erinnern wissen, dass ich es weder in dem einen noch in dem andern Falle versäumte, Sie darauf aufmerksam zu machen, dass diese Vorgänge alle Charaktere der Krankheiten an sich tragen, somit den Namen der künstlichen Krankheiten, den ich denselben beilege, mit vollem Rechte führen; und wenn Sie die Mühe nicht scheuen, sich den Inhalt meiner letzten Vorlesung ins Gedächtniss zurückzurufen, so werden Sie finden, dass es bei derselben hauptsächlich darauf abgesehen war, auf Grund der Ihnen vorgeführten Experimente die Ueberzeugung davon zu festigen, dass die künstlich erzeugten Krankheiten wirkliche Krankheiten seien.

Ich schilderte Ihnen die historische Entwickelung dieser Idee an einem speciellen Falle und suchte dieselbe hauptsächlich dadurch zu stützen, dass ich bei Entscheidung darüber es vor allem als massgebend erachte, dass ein beträchtlicher Theil der künstlichen Krankheiten in Bezug auf die Prägnanz der pathologisch-anatomischen Befunde in keiner Weise hinter einer grossen Reihe von natürlich vorkommenden Krankheiten zurückbleibt.

Dass ein beträchtlicher Theil der künstlichen Krankheiten aber des pathologisch-anatomischen Befundes noch entbehrt, betrachte ich durchaus nicht als ein gegen sie streitendes Argument; da, wie ich bei dieser Gelegenheit in Erinnerung brachte, dies auch bei einem guten Theile der natürlich vorkommenden Krank-

heiten der Fall ist. Nichts steht diesbezüglich unserer Hoffnung entgegen, dass die immer rascher fortschreitende pathologische Anatomie diesem Uebelstande sowohl in Bezug auf die künstlichen als die natürlichen Krankheiten in nicht allzuferner Zukunft begegnen werde.

Acceptiren wir nun aber den pathologisch-anatomischen Standpunkt als allein massgebenden (und ich glaube, es geschieht dies jetzt bei Beurtheilung von Krankheitsprocessen allgemein), so dürften Sie, wie ich glaube, **den** Punkt meiner Behauptungen, welcher besagt, dass es dadurch, dass man krankmachende Stoffe auf den Organismus einwirken lässt, unstreitige Krankheiten auf künstlichem Wege zu erzeugen möglich ist — als erledigt und feststehend betrachten.

Wenn es also Jedermann zugiebt, dass sich von **diesem** Standpunkte (dem pathologisch-anatomischen) aus keine Kriterien auffinden lassen, auf Grund welcher sich die künstlichen Krankheiten als wirkliche Krankheitsvorgänge anzweifeln liessen — so muss von demselben Standpunkt aus ebenso jeder Versuch, zwischen diesen beiden Reihen von Krankheiten eine Grenzlinie zu ziehen, als ein verfehlter betrachtet werden, indem es überhaupt kein aus den Krankheitsvorgängen selbst fliessendes Kriterium giebt, welches uns das Recht gäbe, dieselben in zwei Theile (in die künstlichen und die natürlichen Krankheiten) einzutheilen. Ja eine wenn auch nur flüchtige Betrachtung der beiden Krankheitsreihen, welche durch eine solche Zweitheilung zu Stande kämen, lehrt uns, dass die Zahl jener Krankheiten, welche wir nothgedrungen in beide Reihen aufnehmen müssten, nicht klein ist, ja dass sich nach Massgabe des Fortschritts der Wissenschaft die Zahl derselben immer grösser und grösser gestalten würde. Ein solches Vorgehen erwiese sich z. B. nothwendig in Bezug auf die Ihnen vorgeführten Beispiele künstlich erzeugter Krankheiten (in Bezug auf die Keratitis neuroparalytica und die Vaguspneumonie), so wie für mehrere andere natürlich vorkommende Krankheiten, welche ich Ihnen seinerzeit vorführen werde, wie die Nephritis parenchymatosa, die Pneumonia fibrinosa seu crouposa, alles Krankheiten, deren Ursachen uns nicht nur bekannt, sondern auch für uns handhaltbar sind, die wir daher auch künstlich zu erzeugen im Stande sind.

Wir ersehen hieraus, dass der Umstand, ob eine Krankheit künstlich oder natürlich erzeugt ist, als Eintheilungsgrund verwendet, vermöge des zeitlich Schwankenden in demselben, zu vollkommen falschen eben durch die pathologische Anatomie als

solche erwiesenen Resultaten führt — und daher unbrauchbar ist.

Es wäre jedoch sehr gefehlt anzunehmen, dass sich etwa vom Standpunkte des Verlaufes aus bei gleichem anatomischen Befunde ein Unterschied machen lasse zwischen natürlichen und künstlichen Krankheiten.

Es wird Ihnen diesbezüglich genügen, wenn ich Sie an die käsige Metamorphose erinnere, welche das Exsudat in bronchopneumonischen Lungen der Kaninchen eingeht, wenn diese hinreichend lange am Leben bleiben — welche Metamorphose ich Ihnen seinerzeit des Oefteren demonstrirte, um Sie von der Idee abzubringen, dass die künstlichen Krankheiten anders verlaufen als die natürlichen.

Verbleiben letztlich die Ursachen.

Doch, meine Herren! auch die Ursachen entsprechen den Erwartungen, zu denen man sich in dieser Beziehung um so mehr berechtigt glaubt, als ja schon der Name der künstlich hervorgerufenen Krankheiten als ein von ätiologischen Gesichtspunkten aus gebildeter erscheint.

Es giebt zwar eine nicht ganz geringe Zahl von Krankheiten, die man in jedem Momente und zwar immer wieder und wieder in derselben Form künstlich hervorrufen kann, ohne ihre Ursachen zu kennen; blos durch Setzung von Bedingungen, unter welchen ihre uns unbekannten Ursachen wirksam werden. Dieses Verhältniss haben wir am reinsten in der Vaguspneumonie dargelegt gefunden. Diese Krankheit war nämlich bereits unzähligemale künstlich hervorgerufen, ehe Traube mittels mühsamer Untersuchungen zur Kenntniss ihrer wahren Ursache kam.

Nach dieser in Beziehung auf die Vaguspneumonie gemachten Erfahrung aber ist es nunmehr ein Leichtes zu erkennen, dass in dem Momente, in welchem es irgend Jemandem gelingt, die Ursache einer natürlich vorkommenden Krankheit aufzufinden, wir sofort in die Lage versetzt sind, diese bisher nur natürlich vorgekommene Krankheit auch künstlich hervorzubringen; dass somit, gerade wie wir dies vorher in Bezug auf den pathologisch-anatomischen Standpunkt gesehen haben, so auch die ätiologische Betrachtung zwei Reihen von Krankheiten ergiebt, die beide gleichen Inhalts sind.

Wir sehen also auch hieraus, dass die gegenwärtig gemachte Unterscheidung dieser zweierlei Vorgänge nur eine ephemere ist — welche Scheidung mit Auffindung der Ursachen der natürlich vorkommenden Krankheiten und mit der hierdurch gegebenen

Möglichkeit, dieselben in jedem gegebenen Momente künstlich wieder zu erzeugen, jeden Sinn verloren haben wird — oder richtiger gesprochen: man wird vielmehr zu jener Zeit mit diesem selben Namen etwas ganz anderes bezeichnen als heute. Das heisst: man wird auch zu jener Zeit künstlich erzeugte und natürlich vorkommende Krankheitsprocesse unterscheiden, jedoch nur in dem Sinne, als eine fortgesetzte Prüfung aller krankmachenden Stoffe eine grössere Zahl von Krankheiten ergeben wird, als natürlicherweise vorkommen. Seinen Grund wird dies darin haben, dass für viele Stoffe sich die Gelegenheit nicht trifft, mit Organismen in Wechselwirkung zu treten, oder aber, dass entweder die Organismen überhaupt oder ein bestimmter Organismus derartig gestaltete sind, dass ein bestimmter krankheitzeugender Stoff überhaupt nicht oder nur bei Ausserthätigkeitsetzung ihrer Abwehrvorrichtungen (sei es durch bewusstes Eingreifen der Menschenhand oder erst durch vorausgegangene Einwirkung eines anderweitigen krankmachenden Stoffes) mit ihnen in Wechselwirkung zu treten im Stande ist. Die Gruppe der künstlichen Krankheiten wird sich also zu jener Zeit zusammensetzen aus solchen Krankheiten, welche zwar auf dem Tische des Experimentators, niemals jedoch unter gewöhnlichen Umständen natürlich zur Beobachtung kommen; zugleich aber wird die Abgrenzung dieser beiden Klassen eine nach Zeit und Umständen sehr schwankende, daher zufällige und unwichtige sein müssen.

Künstlich erzeugte Krankheiten dieser Art hat Virchow im Auge, wenn er sich über einen Privatdocenten lustig macht, der eine Untersuchung über die Einwirkung der borsauren Salze auf die Blutkörperchen anstellt — woraus hervorgeht, dass er die künstlich erzeugten Krankheiten in diesem letzteren eben entwickelten Sinne für sehr überflüssigen Wissensballast hält.

Wir bedauern, ihm uns im gewöhnlichen Laufe der Dinge nicht anschliessen zu können; denn wir (d. h. der homöopathische Theil der Aerzte) bedürfen derselben sehr nothwendig, ja wir sind sogar der Ueberzeugung, dass es nicht nur unmöglich sein wird, ohne ihre Kenntniss eine wirksame Therapie zu insceniren, sondern dass auch die Pathologie der Zukunft ihrer nicht wird entrathen können.

Doch lassen wir die Zukunft! Für jetzt steht fest, dass zwischen den künstlich erzeugten und den natürlichen Krankheiten vom pathologischen Standpunkte aus keine Grenzscheide ziehbar ist; dass dieselben sowohl in pathologisch-anatomischer als auch klinischer und ätiologischer Beziehung wirkliche Krankheiten sind;

dass es somit Aufgabe der Pathologie ist, die einen sowohl als die anderen zu berücksichtigen, d. h. als selbstständige Krankheitsvorgänge in allen Beziehungen zu erforschen und zu beschreiben.

Betrachten wir, bis zu welchem Grade diese Erkenntniss Platz gegriffen, inwieweit man diesem eben angeführten Postulate nachgekommen, und blättern wir von diesem Gesichtspunkte aus in was immer für einem neueren Handbuche der Pathologie, so werden wir wahrnehmen, dass, was wir hier als das Postulat einer erschöpfenden naturwissenschaftlichen Krankheiten-Beschreibung eben aufgestellt haben, in gewisser Beziehung bereits begonnen hat verwirklicht zu werden. So finden wir z. B. die acute gelbe Leberatrophie neben die acute Phosphorvergiftung gestellt und abgehandelt; neben die Bleilähmungen die anderen Lähmungen und die Schlaganfälle (Apoplexien). Wir finden ferner, dass die Ansichten darüber, welche Krankheiten in ein pathologisches Werk aufzunehmen seien, nach Zeit und Ort sehr verschieden sind, sowie nach Ort und Zeit die Ansichten auch darüber sehr schwanken werden, welche Krankheiten unter die künstlichen, welche unter die natürlichen einzureihen wären.

So wird z. B. ein Patholog, welcher wegen der Nähe von Quecksilber- oder von Kobalt-Gruben Gelegenheit hatte, oft Mercur- oder Kobaltkrankheiten zu beobachten, diese in die von ihm geschriebene Pathologie aufnehmen, während ein anderer dieselben, da er keine Gelegenheit zu ihrer Beobachtung hatte, übergehen und auslassen wird.

Mit Einem Worte: zwischen den künstlich erzeugten und den natürlich vorkommenden Krankheiten existirt selbst mit Rücksicht auf ihre Ursachen keine andere Scheidungs-Linie als diese, dass, während die Ursachen der künstlich hervorgerufenen Krankheiten bereits entdeckt sind, diejenigen der natürlichen noch unbekannt sind; sogar schon ihr Name „natürlich vorkommende Krankheiten" will eigentlich nichts anderes bezeichnen als eine solche Abtheilung von Krankheiten, deren Ursachen noch nicht bekannt sind.

Gehen wir nun mit dieser Erkenntniss ausgerüstet an die Betrachtung des bronchopneumonischen Processes als einer Krankheit, welche (als pathologisch-anatomisches Gebilde betrachtet) ebensowohl natürlich vorkommt, als künstlich hervorgerufen werden kann.

Seinerzeit haben wir uns so eingehend mit jener anatomischen Veränderung der Lunge, welche den Namen Vaguspneumonie führt, beschäftigt, dass ich vollkommen im Rechte zu sein glaube,

wenn ich annehme, dass Keiner von Ihnen an der Identität dieser Erkrankung mit demjenigen Vorgange, den man klinisch mit dem Namen der acuten Bronchopneumonie belegt, zweifelt.

Die Identität dieser beiden Processe lässt sich jedoch nicht nur nach einer der Betrachtungsweisen, nach denen man die Krankheiten in verschiedene Arten auftheilt, nach der anatomischen nämlich, sondern auch nach der zweiten dieser Betrachtungsweisen, nach der klinischen (d. h. nach der Aufeinanderfolge, nach dem Verlaufe ihrer physiologischen und physikalischen Erscheinungen) als solche erweisen. Sie werden sich ohne Zweifel noch des Kaninchens zu entsinnen wissen, welchem wir in einer der Vorlesungen des vergangenen Semesters in Ihrer Anwesenheit beide Nervi recurrentes durchschnitten haben. Sie werden sich ferner erinnern, dass dasselbe diese Operation um 8 Tage überlebte, während welcher es wenig frass, bedeutend abmagerte und ein höchst räudiges, krankes und elendes Aussehen bekam. Verendet ward es hier in der Vorlesung secirt, wobei sich eine acute Verkäsung des in die Lunge gesetzten Exsudates vorfand. Sie sehen also, dass sich diese beiden Processe auch vom Standpunkte des Verlaufes aus betrachtet als identische ausweisen.

Es erscheint uns nun durch den Umstand, dass wir die Ursache dieses Processes in der in den Respirationstract eindringenden Mundflüssigkeit zu suchen haben, die Vermuthung nahe gelegt, dass die Ursache der natürlich vorkommenden Bronchopneumonie mit käsiger Umwandlung des Exsudates etwa gleichfalls in der in die Respirationsorgane eindringenden Mundflüssigkeit zu suchen ist.

Befragen wir diesbezüglich die Lehrbücher der Pathologie. so beantworten dieselben uns die aufgeworfene Frage dahin, dass die Ursache der überwiegenden Mehrzahl der vorkommenden Bronchopneumonien nicht durch in die Respirationswege eindringende Mundflüssigkeit hervorgerufen wird (dieses Eindringen gehört zu den allergrössten Seltenheiten, indem es bei dem natürlichen Laufe der Dinge nur in Folge von Perforation von meist krebsigen Geschwüren vom Oesophagus her in die Trachea zu Stande kommt), sondern dass derselben andere Ursachen, und zwar (wie man mit einer an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit behaupten kann) in den einander zwar, was das Pathologisch-Anatomische betrifft, ausserordentlich ähnlichen, nichtsdestoweniger von einander in Bezug auf Auftreten und Verlauf höchst verschiedenen Formen verschiedene Ursachen zu Grunde liegen.

Alle diese aller Wahrscheinlichkeit nach noch sehr verschiedenen Ursachen sind uns vollkommen unbekannt — daher wir nicht in der Lage sind, die einzelnen Formen der Bronchopneumonie künstlich wieder zu erzeugen, mit Ausnahme jener einzigen Form, welche wir vermittelst der Einführung der Mundflüssigkeit in die Respirationswege zu erzeugen in der Lage sind.

Insofern es jedoch dem Menschen nicht gegeben ist, dort wo die Umstände das Gewinnen näherer Einsicht schwierig oder gar unmöglich machen, gedankenlos innezuhalten, derselbe vielmehr stets auf dem Wege des Meditirens es versucht, den durch die Dinge der Natur gegebenen Räthseln näher zu kommen —; kommen auch wir, indem wir annehmen, dass aus einer gewissen Aehnlichkeit der Wirkungen einer uns unbekannten mit den Wirkungen einer uns bekannten Schädlichkeit geschlossen werden darf, dass diese beiden Schädlichkeiten in Bezug auf ihre chemischen und physikalischen Eigenschaften einander nahestehen — zu dem Schlusse, dass auch den landläufigen Formen der Bronchopneumonie Stoffe, der Mundflüssigkeit in Bezug auf Zusammensetzung ähnlich, zum Grunde liegen.

So sehen wir denn in der That die Linie dieser in einer Vermuthung gipfelnden Reihe von Schlussfolgerungen convergiren mit der Linie jener Schlussfolgerungen, aus welcher sich die Lehre von der Lungenschwindsucht gegenwärtig aufbaut.

Zugleich aber sehen Sie, meine Herren! dass uns die künstliche Wiedererzeugung einer natürlichen Krankheit darüber belehrt, dass die klinische Methode der Forschung, eine Methode, hervorgegangen aus der Combination des Studiums der anatomischen Veränderungen mit dem Krankheitsverlaufe vollkommen unzureichend ist, wenn es sich darum handelt, der äusseren (d. i. anatomischen) Erscheinung nach sehr nahestehende Krankheitsformen zu sondern, die jedoch unläugbar ihrem Wesen nach von einander sehr verschieden sind.

Eine Sonderung derselben, (genügend sowohl den Anforderungen der exacten Krankheitsbeschreibung, als der Therapie) ist nur auf Grund ihrer Ursachen möglich.

III.

Heute verlassen wir den Weg der entwicklungsgeschichtlichen Darstellung der Homöopathie. Damit treten wir an die Homöopathie der heutigen Zeit heran. Nun sind aber die Gesichtspunkte, von denen aus man die heutige Homöopathie ins Auge fassen kann, gar manchfaltige. Unterzieht man diese verschiedenen Ge-

sichtspunkte einer vergleichenden Betrachtung, so findet man, dass nicht jeder derselben gleichen Zwecken dient, auch nicht jeder der Bearbeitung gleiche Schwierigkeit bietet. Im Allgemeinen lässt sich über dieselben nur aussagen, dass sie bezüglich der Auffassungsweise der Homöopathie doppelter Natur sind, indem sie diese auffassen entweder als eine rein therapeutische oder als eine ausschliesslich pathologische Wissenschaft.

Je nachdem man nur dem einen oder dem anderen Gesichtspunkte huldigt, wird auch die Methode, welcher man sich zur didaktischen Bewältigung des Stoffes bedient, eine verschiedene sein müssen.

Ist man mit vielen homöopathischen Aerzten der Ansicht, dass die Homöopathie lediglich nur eine therapeutische Wissenschaft, d. h. nur ein regelloses Gehäufe von Verfahrungsregeln bei der Krankenbehandlung ist, so wird sie sich nicht geistreicher und auch nicht minder langweilig vortragen lassen, als ihre ob der gleichen Eigenschaften berüchtigte Schwester, die Pharmakologie. Die von dieser Anschauung ausgehende Lehrmethode wird eine ausschliesslich das Gedächtniss in Anspruch nehmende sein müssen. Sie wird zugleich immer an die Geschichte sich anlehnen müssen, insofern als die Aufzählung von Heilresultaten, welche mittels auf Grund der Symptomenähnlichkeit angewendeter Arzneistoffe erzielt wurden, ein Zurückgreifen auf die Erfahrungen anderer zur unausweichlichen Nothwendigkeit macht. Ich kann mir nun vorstellen, dass es möglich sei, auf diese Weise vorzugehen, insbesondere läugne ich dies für den Fall nicht, wenn man sich hiebei nicht nur auf die Mittheilung von Erfahrungen beschränkt, welche Andere durch eigene Anschauung gewonnen haben, sondern auch bestrebt ist, die betreffende Anschauung selbst zu liefern (mit andern Worten: Wenn man sichs nicht verdriessen lässt, die einschlägigen Arzneiprüfungen, die theils an Menschen, theils an Thieren vorgenommen wurden, den Hörern wieder vor Augen zu führen, desgleichen es auch nicht verabsäumt, die therapeutischen Erfahrungen anderer am klinischen Einzelfall abermals vorzuzeigen). Es lässt sich nicht läugnen, dass auf diese Weise sich eine vollständige Uebersicht über die Gesammtheit alles Desjenigen gewinnen lässt, was den Inhalt der Homöopathie ausmacht. Ja noch mehr: Bei Rücksichtnahme auf alles Dasjenige, was ich bei Gelegenheit meiner Auseinandersetzungen über die statistische Methode als Forschungsmittel zu Beginn dieses Semesters gesagt habe, lässt sich von Seiten des Lehrers der Beweis der Wirksamkeit des homöopathischen Heilverfahrens jedermann gegenüber

führen. Demjenigen Lehrer der Homöopathie also, dem dieselbe nichts ist, als eine Sammlung seiner und andrer homöopathischer Aerzte Heilerfahrung, die zu vermehren und zu propagiren ihm zur Aufgabe gemacht wurde, wird es, indem er diesen Beweis führt, nun allerdings gelingen, seine Schüler soweit heranzubilden, dass sie das ganze Feld der homöopathischen Therapie bis ins kleinste Detail kennen und beherrschen; ja er wird es selbst dahin bringen, dass in ihnen die auf Selbstanschauung fussende Ueberzeugung von der Zuverlässigkeit dieser Therapie sich festsetzt. Alles dies wird ihm gelingen. Nicht gelingen wird aber es ihm, das Verständniss dieser Heilmethode herbeizuführen. Die Unmöglichkeit aber vermittels der eben geschilderten Auffassung zum eigentlichen Verständnisse zu gelangen, machen mich zu einem Gegner derselben. Ich, der ich die Homöopathie lediglich für eine pathologische Wissenschaft ansehe, muss diese Methode vielmehr als eine ungenügende verwerfen.

Doch, meine Herrn! Ich höre aus Ihrer Mitte die Frage: was ich denn eigentlich darunter verstehe, wenn ich eine Therapie d. h. eine Wissenschaft, die uns Krankheiten heilen — und zwar auf Grund eines Naturgesetzes heilen lehrt, eine pathologische Wissenschaft nenne?

Sie werden dies verstehen, wenn ich Ihnen meine diesbezüglichen Ansichten darlegen werde. Diese klar zu legen ist aber darum von Nöthen, weil uns dies direct auf den Plan hinführt, den ich mir bezüglich der Behandlung der uns vorgezeichneten Aufgabe gemacht. Eine pathologische Wissenschaft nenne ich die Homöopathie darum, weil ich mit diesem Namen ihr eigentliches Wesen treffend bezeichnet glaube.

Eine Eigenthümlichkeit nämlich, welche die homöopathische Therapie vor jeder anderen auf Heilung von Krankheiten abzielenden Art des Verfahrens unterscheidet, ist die, dass Dasjenige, was man gemeinhin unter dem Namen der Indicationen, sowie unter dem auf bewusste Gründe aufgebauten Heilplan versteht, der Homöopathie ganz und gar fremd ist.

Indicationen aber und bewusste Gründe des Handelns existiren für uns Homöopathen im speciellen Krankheitsfalle darum nicht, weil wir die Erklärung der Wirkungen der Arzneien als nicht zu unserem eigentlichen Wirkungskreise gehörig betrachten. Es sei fern von mir, diesen Forschungen (beziehungsweise den durch dieselben erworbenen Kenntnissen) den ihnen als Wissen innewohnenden selbstständigen Werth abzuleugnen — ihre Erwerbung daher nicht als etwas Wünschenswerthes zu bezeichnen.

Für den gegenwärtig noch so wenig fortgeschrittenen Stand der Einsicht in die eigentlichen elementaren Vorgänge der Krankheiten aber halte ich auch die detaillirteste Einsicht in jene elementaren Vorgänge, welche bei der zwischen einem Arzneikörper und dem Organismus zum Ablaufe kommenden Wechselwirkung statthaben, für unseren Zweck nicht dienlich; obgleich ich mir recht leicht eine so bedeutende Intensität dieser beiderseitigen Kenntnisse vorstellen kann, dass dieser Ausspruch ferner auf Geltung keinen Anspruch mehr erheben kann. Indem wir aber die Untersuchung des Urgrundes dessen, warum eine bestimmte Arznei gerade diese und nicht andere Symptome hervorruft, nicht als Dasjenige bezeichnet haben, was wir hier eigentlich zu verfolgen gedenken, stecken wir uns vielmehr ein uns näher liegendes und direct erreichbares Ziel. Dieses Ziel ist die genaueste Beobachtung und Beschreibung der Gesammtheit aller jener Symptome, welche die Einwirkung eines beliebigen Arzneikörpers auf den Organismus hervorruft; somit ein wesentlich pathologisches. Handelt es sich doch dabei um Fixirung und Umgränzung von krankhaften Vorgängen, von künstlichen Krankheiten, welche sich nur dadurch von den natürlich vorkommenden Krankheiten unterscheiden, dass sich ihre Existenz als pathologische Einheiten wesentlich an ein einziges wohlbekanntes ätiologisches Moment — ich meine den dem betreffenden krankhaften Vorgange zum Grunde liegenden Arzneistoff als Krankheitsursache — knüpft. Indem ich also von der Homöopathie als einer pathologischen Wissenschaft sprach, hatte ich eben die Beobachtung jener krankhaften Vorgänge vor Augen, welche wir Arzneikrankheiten nennen. Ich weiss nun wohl, dass gegenüber jenen Bestrebungen, welche eine vollkommene Gleichstellung der sogenannten Arzneikrankheiten mit den natürlich vorkommenden Krankheiten bezwecken, stets gewisse Bedenken geltend gemacht werden — nach meiner Ansicht und nach unbefangener Betrachtung der Dinge, wie sie uns entgegentreten, mit Unrecht.

Denken wir uns nämlich an irgend einem unserer Beobachtung unterliegenden Organismus, welchen wir vermöge seiner Functionen als lebend und vermöge einer gewissen Qualität dieser Functionen als gesund erkannt haben, plötzlich eine Reihe von abweichenden Lebenserscheinungen auftauchen, so wird Niemand anstehen, denselben krank zu nennen. Den einzelnen bei Beobachtung dieser krankhaften Vorgänge uns entgegentretenden Erscheinungen gegenüber wird nun vor Allem die Frage auftauchen, ob diese Erscheinungen miteinander in irgend welchem gesetz-

mässigen Zusammenhange stehen, mit anderen Worten es wird die Frage entstehen, ob, wenn man denselben in unserem Beispiele gedachten oder einen derselben Species angehörigen Organismus wieder unter dieselben Bedingungen versetzt und auf ihn dieselbe Ursache einwirken lässt: Ob dieser selbe Organismus uns nun auch dieselben Symptome wie im ersten Falle nicht nur, sondern auch in derselben gesetzmässigen Reihenfolge wie vorher darbieten wird. Ist dieses der Fall bei der ersten Wiederholung nicht minder als bei jeder folgenden, so wird Niemand anstehen, von der Gesammtheit der an dem betreffenden Organismus zur Wahrnehmung gekommenen Symptome auszusagen, dass man eine gewisse Krankheit vor sich habe.

Sie ersehen also hieraus, dass bei der Entscheidung der Frage: Ob eine Reihe von sich gleichzeitig oder in einem gewissen als gesetzmässig sich erweisenden Nacheinander an einem beliebigen Organismus darbietender Symptome etwas wirklich Zusammengehöriges sei, oder ob sie sich nur dem oberflächlichen Beobachter als solches darbieten, in Wahrheit aber es nicht sind — einzig und allein die ätiologischen Verhältnisse massgebend sind. Es ist dies ein Gedankenprocess, meine Herren! der sich in jedem einzelnen Beobachter entspinnt ohne Rücksicht darauf, ob im speciellen Falle die eigentliche und wahre Ursache all dieser Vorgänge bekannt ist oder nicht (ohne Rücksicht darauf, ob die betreffende Reihe von Erscheinungen sich nur zufällig zur Beobachtung präsentirt d. h. natürlich vorkommt, oder ob sie, da ihre Ursache bekannt, auch von Menschenhand willkürlich erzeugt werden kann, oder ob dieselbe schliesslich zwar in jedem gegebenen Augenblicke in derselben Gestalt wieder hervorgerufen werden kann, uns aber in der Natur in eben dieser Gestalt niemals begegnet).

Dies, meine Herrn! mag Ihnen bezüglich der Arzneimittellehre die Erklärung liefern, was ich darunter verstehe, wenn ich die Homöopathie eine wesentlich pathologische Wissenschaft nenne. Doch, meine Herrn! Es ist dies nicht der einzige Grund warum ich die Homöopathie eine wesentlich pathologische Wissenschaft nenne. Sie verdient diesen Namen auch vermöge des Standpunktes, den sie zur Pathologie inne hat, ein Standpunkt, den ich Ihnen an diesem Orte zu präcisiren nicht nöthig habe, bezüglich dessen ich Sie vielmehr einfach auf das verweise, was ich Ihnen in einer früheren Vorlesung bezüglich der pathologischen Anschauungen Hahnemanns gesagt habe.

Sie wissen aus diesen Mittheilungen, meine Herrn! dass

Hahnemann, (wenn ich mich so ausdrücken darf) der Entdecker der künstlichen Krankheiten, eben diese als die Maasseinheiten betrachtet hat, nach welchen die natürlichen Krankheiten zu beurtheilen sind. Dies ist ein weiterer Umstand, der die Homöopathie zu einer eminent pathologischen Wissenschaft macht, indem er die Nothwendigkeit statuirt, die durch das Experiment sich ergebenden Krankheitseinheiten mit den Einzelfällen der natürlichen Krankheiten allseitig und durchgängig zu vergleichen.

Es wird Ihnen aus dem heutigen, so wie aus der von mir gegebenen Analyse des Gedanken-Ganges Hahnemanns klar geworden sein, dass es nur eine einzige Darstellungsweise der Homöopathie gibt, die den an Sie, meine Herrn! vom Standpunkte des Verständnisses von uns zu stellenden Forderungen gerecht zu werden im Stande ist; diese Darstellungsweise aber ist nichts anderes als eine Pathologie der künstlichen Krankheiten.

Bemerkungen aus dem Gebiete der Arzneimittellehre.

Von Dr. F. Sum in Wien.

In einer der letzten Sitzungen des Wiener homöopathischen Vereins erwähnte Herr Prof. Veith einen Fall, wo bei einem Kranken mit Athembeschwerden, Herzklopfen und Hautwassersucht in den Beinen, bei gleichzeitig bestehender Stuhlverstopfung, die Anwendung von Kalmia latifolia rasch Erleichterung brachte. Da dieses Mittel nicht sehr häufig angewendet wird, so waren mir dessen Symptome durchaus nicht geläufig und ich wusste so bei Nennung des Mittels keinen Anhaltspunkt zur Wahl desselben.*) Wäre nun unsere Arzneimittellehre statt nach alphabetischer Anordnung, im unorganischen Theile nach der chemischen Eintheilung, in den pflanzlichen Stoffen nach dem botanischen naturwissenschaftlichen Systeme geordnet uns stets vor Augen, so könnte ein so gänzliches aus den Augenverlieren eines Mittels

---

*) Dass es auch anderen Anwesenden so gegangen sein mag, beweist eine kurze Notiz in Nr. 1 der allg. hom. Ztg., wo der Berichterstatter über die Sitzung den Namen der Pflanze Calmea schreibt und als Erklärung nur die Parenthese (amerik. Arzneimittel) giebt.

nicht so leicht vorkommen. Verwandtschaft im natürlichen Pflanzensysteme bedingt fast stets auch grosse Aehnlichkeit in den wirksamen Bestandtheilen. Freilich wäre es noch übersichtlicher, auch die Arzneimittel aus dem Pflanzenreiche nur nach dem chemischen Systeme ihrer vorwiegenden Bestandtheile zu sichten und zu ordnen, da es auch vorkommt, dass Pflanzen aus verschiedenen Familien denselben chemischen Stoff enthalten; doch ist die chemische Untersuchung aller Pflanzen noch lange nicht vollendet, und lässt auch die chemische Systematologie im organischen Theile viel zu wünschen übrig.

Dass aus der Anordnung der Arzneimittel nach dem natürlichen Pflanzensysteme sich auch praktische Folgerungen ableiten lassen, will ich eben an der erwähnten Kalmia latifolia zeigen. Weiss man nämlich, dass diese Pflanze in der Familie Ericaceen zur Gruppe der Rhododendren gehört, so wird die Aufmerksamkeit sofort auf ähnlich wirkende Pflanzen geleitet.

Nach Endlicher gehören zu den Ericaceen drei Gruppen: 1. Ericineen, 2. Vaccineen und 3. Rhododendren. In der ersten Gruppe ist Areto staphylos (uva ursi) als Arznei-Volksmittel bekannt. In der zweiten Gruppe wird Vaccinium Myrtillus (Heidelbeeren) auch zu Arznei gebraucht. In der dritten Gruppe verwendet die homöop. Pharmacopöe Rhododendron chrysanthemum, Ledum palustre und Kalmia latifolia.

Wenn man in Kürze vergleicht, was über die Wirkungsweise dieser verschiedenen Pflanzen bekannt ist, so findet man, dass Uva ursi Vermehrung des Harns, selbst von schleimiger, blutiger Beschaffenheit hervorbringt, auch bei Congestion zu den Lungen mit viel schleimiger Secretion hat die Erfahrungsheillehre davon Gebrauch gemacht. Dass getrockneter Heidelbeer-Absud bei Diarrhöen als Volksmittel dient, ist bei Mangel eingehender Prüfung alles, was die Arzneikunde davon kennt.

Bei der Gruppe Rhododendron verdankt man homöopath. Prüfungen schon ausgebreitetere Kenntniss der Wirkung. Locale Muskelschmerzen werden bei Rhodod. chrys., bei Ledum palustre sowie bei Kalmia latif. besonders hervorgehoben, so dass Ledum sogar bei Muskelverletzungen nach Biss und Stich gerühmt wird. Harnabgang ist anfangs vermindert, dann reichlich mit röthlicher Farbe und viel Drang verbunden. Zur Brust ist Blutandrang mit Husten, Beengung, selbst Blutauswurf, Herzklopfen nach Gebrauch von Ledum beobachtet worden. Rhododendron hat Gliederschmerzen an beschränkter Stelle, bei Ruhe ärger, ebenso bei rauhem Wetter als Prüfungs-Resultat ergeben, auch vermehrten

Harnabgang, bräunlich mit widerlichem Geruche; Brustbeklemmung und stark fühlbaren Herzschlag.

Finden wir nun Kalmia latifolia in dieser Umgebung, so erscheint uns ihr Wirkungskreis gleich angedeutet. Auf diese Verwandtschaft hat schon Hering hingewiesen in der Einleitung, die er zu der Veröffentlichung der Prüfungs-Resultate von Kalmia schrieb. Nur unsere alphabetischen Arzneimittellehren machen uns jede erleichternde Uebersicht so schwer. Hering führt auch vermehrte Harnabsonderung an, sowie Beengung und Kurzathmigkeit; legt aber den grössten Nachdruck auf Herzklopfen und empfiehlt dessen Anwendung bei Hypertrophie des Herzens. Primäre Wirkung grosser Gaben ist Herabsetzen des Pulses bis auf 40 Schläge. Auch bemerkt man Muskelschmerzen in den Gliedern.

Hering hat die Aehnlichkeit in der Wirkung von Ledum, Rhododendron und Kalmia, wie gesagt, hervorgehoben und glaubt als Unterscheidung erwähnen zu können, dass nach dem Standorte dieser Pflanzen, (Ledum an sumpfigen Wiesen, Rhododendron im Gebirge und Kalmia in tiefen nebligen Thälern) auch rheumatische Affectionen ihrer Heilkraft am zugänglichsten sind, welche in feuchten, sumpfigen Gegenden, oder auf Berghöhen, oder in nebligen Thälern ihren Ursprung nahmen.

Die Chemie findet in sämmtlichen Pflanzen dieser Gruppe als vorwaltenden Stoff: Gerbsäure — Gallussäure.

Um zu beurtheilen, inwiefern dieses Tannin in Erzeugung der so analogen Wirkungen dieser Pflanzengruppe betheiligt ist, müsste eine Prüfung dieses Stoffes vorliegen; diese existirt aber meines Wissens nicht. Aus allöopathischen Lehrbüchern kennen wir die local-adstringirende Wirkung; dann eine Anwendung desselben in Wechselfieber mit Hautwassersucht, ferner bei Brustcongestionen in Keuchhusten; auch wird Urinvermehrung als Folge des Gebrauches erwähnt. Das sind immerhin Anhaltspunkte, die eher für die Annahme sprechen, dass Tannin ein grosses Heilmittel in der Kategorie der obgenannten Pflanzen sein möge.

Man kennt Prüfungen anderer Pflanzen, die wenn auch aus verschiedenen Familien, doch Reichthum an Gerbsäure gemeinschaftlich haben. Dahin gehören Iuglans regia und Hippocastanum. Die Prüfung von Hippocastanum hebt heftiges Herzklopfen mit Angstgefühl hervor, Brennen und Hitze in der Brust, es erregt Schmerz und Lähmigkeitsgefühl in den Armen. Auch Iuglans regia zeigt vorwaltend ähnliche Symptome: sehr reichliche Harnausscheidung, Brustbeklemmung, Stichschmerzen in den Gliedern.

Gielche chemische Bestandtheile in den wirksamen Stoffen

wären also die beste Richtschnur zur Uebersicht der Arzneimittellehre; und nur, wo genaue Kenntniss der Chemie noch mangelt, kann die Gruppirung nach den natürlichen Pflanzenfamilien als sehr nützlicher Leitfaden benutzt werden. Es soll dadurch keiner oberflächlichen Generalisirung das Wort geredet werden, sondern ich glaube, dass es nur von Vortheil wäre, nebst den schon geprüften Pflanzen, die im Verzeichnisse nach ihrem natürlichen Verwandtschaftssysteme eingereiht, so alle Lücken und Unvollkommenheiten in den einzelnen Prüfungen ergänzen würden, auch noch Prüfungen zu haben von den chemischen Bestandtheilen, denen man mit Recht oder Unrecht ihre Wirksamkeit zuschreibt.

Kennt man z. B. die Wirkungen des Tannin, dann die aller Pflanzen, welche dasselbe vorwaltend enthalten, so müssen Unterschiede und Vergleiche sich klarer daraus ergeben, als etwa jetzt die von Hering erwähnte Hypothese, das Medicament nach seinem Fundorte in gebirgigen oder sumpfigen Gegenden auch gegen dort entstandene Krankheiten zu verwenden. Sollte je ein Prüfer-Verein wieder in Thätigkeit kommen, so würde ich mir erlauben, ein solch systematisches Vorgehen zu empfehlen. Soweit es in meinen geringen Kräften steht, habe ich mit der Prüfung von Tannin begonnen, und werde die gewonnenen Resultate sammeln.

Nebst dieser Art, die Arzneimittellehre übersichtlich zu gestalten, wäre aber noch eine andere Art denkbar, nämlich nach der vorwaltenden Anwendung in Krankheiten.

Um sich hierbei das Material zu sichten, will ich erstens Krankheiten hervorheben, wo der einmal gesetzte krankmachende Reiz sich nicht nothwendig immer wiederholt, sondern nur einmal vorübergehend einwirkte. Das sind alle durch äussere Einflüsse, Erkältung, Erhitzung, Verletzung, ungehörige Nahrung erzeugten Krankheiten, zunächst also katarrhalische, parenchymatöse und rheumatische Entzündungen.

Bei diesen Krankheitsfällen handelt es sich darum, je ein passendes Mittel zu kennen, welches ähnliche Symptome in demselben Gebiete erregt, welches durch den vorübergehenden Reiz getroffen ward.

Ich werde hier nur als Beispiel die rheumatischen Affectionen erwähnen und die Mittel welche bei diesem Leiden nach den gangbarsten Lehrbüchern der homöopathischen Schule in Anwendung kommen, zusammenstellen.

Wir finden auf diese Art: Aconit, Clematis, Pulsatilla, Bryonia, Colocynthis, Colchicum, Digitalis; dann Rhus, Rhododendron, Ledum, Kalmia, Spigelia, Chinin; endlich aus dem Mineralreiche:

Hepar s. calc., Calc. sulph., Calc. phosph., Ammon. ph., Mercur, Antimon, Arsen, Ferrum, Sulphur als vorwaltend empfohlen.

Um in dieser ziemlich zahlreichen Liste sich etwas zu orientiren, möge es erlaubt sein, einige theoretische Erörterungen vorauszuschicken über den wahrscheinlichen Sitz der rheumatischen Leiden, um daraus zu bestimmen, welche Mittel ebenfalls direct darauf wirken.

Bei allen eigentlichen rheumatischen Leiden ist das die Nerven überziehende Bindegewebe der afficirte Theil, und zwar bei localem, meist chronischem Rheuma der Ueberzug des der Parthie entsprechenden Nervengeflechtes (Ischias, Schulterschmerz): beim sogenannten acuten Gelenkrheumatismus sind es aber die Austrittsstellen aus dem Rückenmark-Canal, wo die entsprechenden Nervenüberzüge hyperämisch und daher erkrankt sind. Daher erklärt sich das leichte Ueberspringen des Schmerzes von rechts nach links, von einem Gelenke auf ein anderes, da die Ursprünge der entsprechenden Nerven einander nahe liegen, wenigstens viel näher als die abwechselnd ergriffenen Gelenke selbst, wohin nach dem Gesetze der peripherischen Leitung die Schmerzen verlegt werden, obwohl der Sitz der Affection nahe am Centrum ist.

Was man endlich Arthritis oder Gicht nennt, hat mit eigentlichem Rheumatismus nichts gemein der Natur nach, da jene eine Beinhautentzündung und davon abhängende abnorme Knochenbildung ist, abhängig von Veränderungen in der Blutmasse. Gicht gehört also nicht in die Kategorie von Krankheiten, die durch einmaligen vorübergehenden Reiz erzeugt werden.

Um nun nach dem Aehnlichkeits-Principe eine rheumatische Affection heilen zu können, muss man im Stande sein, in den Nervenscheiden einer gegebenen Parthie Congestionen zu erregen, welche die durch den ursprünglichen krankmachenden Reiz gesetzte Veränderung auszutilgen vermögen. Je genauer wir dabei die ergriffene localisirte Erkrankungsstelle treffen können, desto entsprechender wird das Mittel, desto rascher die Heilung sein. Betrachten wir aus diesem Gesichtspuncte die oben angeführten Arzneimittel, so dürften nach den bis jetzt bekannten Prüfungen zunächst die Mittel aus der Familie der Ranunculaceen dadurch wirken, dass sie eine Congestion in toto auf das ganze Rückenmark und dessen Häute ausüben, wo dann die einzelnen durch die jedesmalige Krankheit afficirten Nerven den entsprechenden Reiz erleiden, der zum Heilungsmomente wird. Eine specielle Wirkung auf bestimmte Gelenkspartien wird in den Prüfungs-Resultaten nicht hervorgehoben. Bei Vergiftungen mit Aconit stellen sich

reissende Schmerzen in allen Gliedern, dann Lähmung der Gefühls- und Bewegungsnerven, endlich Tod durch Herzlähmung ein.

Colchicum und Digitalis, von Homöopathen wenig gebraucht, bieten weder in den Prüfungen, noch bei Vergiftungen Zeichen von activer Rückenmarks-Congestion, werden daher auch nicht bei gewöhnlichem acuten Gelenkrheumatismus Verwendung finden, nur in Ausnahmsfällen.

Die Cucurbitaceen, Bryonia und Colocynthis, scheinen mehr beschränkte Hyperämien in einzelnen Rückenmarkspartien hervorzubringen, sind also mit Recht die auserwählten Mittel der homöopathischen Schule bei rheumatischen Leiden; da Bryonia das Nervensystem der Respirationsmuskel und der obern Extremitäten beeinflusst, und Colocynthis die des Unterleibs und der untern Extremitäten.

Die Gruppe Rhododendron, Ledum, Kalmia, in denen nach den oben angedeuteten Erwägungen Tannin als vorzüglich wirkender Stoff zu betrachten, was auch für Rhus gelten kann (dessen Tinctur von dem flüchtigen Stoffe wohl wenig, doch sehr viel Gerbsäure enthält) hat nach den Prüfungen als gemeinsame Anzeige zur Wahl, dass die Schmerzen besonders in der Ruhe und in der Bettwärme sich vermehren, während der gewöhnliche acute Rheumatismus bekanntlich nichts so scheut als Bewegung und Kälte. Sollte das der Hinweis sein auf localisirte Nervenscheiden-Verdickung, wie es der chronische Muskelrheumatismus zur Grundlage hat? Ein länger anhaltender Zustand von Gefässnervenlähmung an einer umschriebenen Stelle wird bei Ruhe und Wärme mehr Gelegenheit zu Blutüberfüllung und so durch Druck auf den Nerven zu Schmerzen bieten, als bei activer Muskelcontraction und kühler Temperatur.

Dieser bisher noch an Hypothesen so reiche Weg, Arzneiwirkungen zu beurtheilen und zu gruppiren, ist gewiss noch vieler Vervollkommnung fähig und werden die Begriffe immer klarer werden, aber dann wird es der dem ärztlichen Bedürfniss entsprechendste.

Spigelia, nach Endlicher zur Familie der Strychneen gehörig, sowie Chinin greifen die Nervensubstanz selbst an; die entsprechenden Schmerzen, sowie bei Spigelia das Herzklopfen, sind somit direct einer Myelitis zuzuschreiben, nicht dem Drucke einer congestionirten Nervenscheide auf den relativ gesunden Nerven worin wir das charakteristische der rheumatischen Affection gesetzt haben. Nichts hindert aber die Annahme, dass in gewissen Fällen der fortgesetzte oder heftige Druck auch die Sub-

stanz des Nervens oder Rückenmarks selbst alterire, wo dann obige Mittel als Heilmittel in Betracht zu ziehen sind.

Während Pflanzenbestandtheile als Arzneimittel dem Körper einverleibt in der Regel eine einfache Wirkungsweise und zwar meist direct auf einen Theil des Nervenapparats ausüben, haben die Mittel aus dem Mineralreiche eine viel complicirtere Wirkungsweise. In das Blut aufgenommen, alteriren sie meist schon direct dessen Zusammensetzung und von da aus die Ernährungsflüssigkeit aller Gewebe, die nun in zweiter Linie alterirt werden können. Während wir uns z. B. ganz gut denken können, dass Strychnin im Blute mitgeführt wird, ohne seine Zusammensetzung chemisch zu stören, und nur an der Nervensubstanz angelangt daselbst störend eingreift, so ist ein Mehrgehalt von Kalk, Kochsalz, ein Eindringen von Quecksilber, Eisen, Arsen in die Blutmasse für deren Zusammensetzung von wesentlichem Einflusse und alle aus diesem veränderten Blute getränkten Organe werden ebenfalls Veränderungen zeigen. Hier ist noch sehr viel Unklarheit, was sich auch in unsern Indicationen für Hepar, Sulph., Mercur. Antimon., Arsen in rheumatischen und auch andern Leiden kund giebt. Es erscheinen alle Organe alterirt, überall Störungen; die Anzeige zur Wahl des Mittels aus dieser Reihe bei einer bestehenden Krankheit muss also ebenfalls auf die gesammte Constitution (wie der technische Ausdruck ist) Rücksicht nehmen.

Auch bei Rheumatismen ist, wenn ein Mittel aus obigen gewählt wird die specielle Indication nicht im Sitze oder Art des Schmerzes, sondern mehr im Bilde des Gesammtorganismus zu suchen. Die nach längerer Hyperämie gesetzten dauernden Verdickungen der Nervenscheiden können je nach Constitution des Individuums durch eines der erwähnten Metalloide oder Metalle zum Schwinden gebracht werden, und so erscheinen diese Mittel sowie gegen viele andere auch gegen Rheumatismen vielfach im Gebrauche. Sowie ich es hier mit rheumatischen Leiden versuchte, so können auch die andern von vorübergehenden Reizen gesetzten katarrhalischen und parenchymatösen Erkrankungen betrachtet werden, indem alle Mittel zusammengefasst werden, die nach Sitz und Intensität des Leidens in jedem Falle vorwaltend gebraucht werden.

Nur einige Bemerkungen über parenchymatöse, die Nervensubstanz betreffende Leiden. Dass auch die Anwendung der Elektricität gegen Lähmungen am besten nach homöop. Principe geschieht, beweist das Aufgeben der reizenden, Zuckungen forcirenden Inductions-Elektricität, und die nun allgemeine Anwendung

des constanten Stromes, welcher bekanntlich durch einen Nerven geleitet nur beim Aus- und Eintritte Zuckungen, sonst aber Lähmung des Nerven erzeugt. Elektricität kann also unter die homöop. Heilmittel aufgenommen werden.

Von Arzneimitteln erzeugt Prüfungen zufolge Strychnin vorwaltend Zuckungen, erst in der Nachwirkung durch Erschöpfung lähmungsartige Zustände, und zwar schneller in den unwillkürlichen als in den der Willkür unterworfenen Muskeln, daher die grosse Wirksamkeit im Verdauungs-Canale. Wirkliche Lähmung im willkürlichen Muskelsysteme erregt am stärksten Curare, welches aber meines Wissens nach nicht homöopathisch verwerthet ist. Aehnlich sind Conium, Euphorbienharz und Digitalis.

Während bei den bisher betrachteten Krankheiten, entstanden aus einem vorübergehenden krankmachenden Reize, die Anwendung des homöop. Princips nach eingehenden Arzneiprüfungen klar auf der Hand liegt, könnten bei einer andern Gattung von Krankheiten, deren Ursache in einem permanent sich erhaltenden und sogar vermehrenden Reize zu suchen ist, Zweifel über die Möglichkeit der Anwendung des homöop. Principes entstehen. Ich meine die Krankheiten, wo nachgewiesen ist, dass sie durch Eindringen eines pflanzlichen oder thierischen Parasiten entstanden. Die Forschungen der letzten Zeit haben die Tendenz die Zahl dieser Krankheiten zu vermehren. Man rechnet Cholera, Blattern, Masern, Diphtheritis zu diesen Krankheiten ausser den schon länger bekannten Favus, Scabies und Eingeweidewürmern. Hier könnte die Frage entstehen, ob es besser wäre, mit massiven Gaben diese fremden Organismen zu zerstören, oder ob es genügt, die durch die eingedrungenen Parasiten erregten krankhaften Symptome auf homöop. Wege durch entsprechende Arzneimittel noch mehr anzufachen, um so dem Körper Gelegenheit zu geben, sich der Eindringlinge rascher zu entledigen, indem alle Reactionssymptome als Heilbestrebungen aufzufassen sind.

Um diese Frage zu entscheiden, glaube ich auf eine vor Jahren in der allg. hom. Ztg. veröffentlichte Erfahrung hinweisen zu können. Ein homöopathischer Arzt (Mag. Alb) erzählt nämlich daselbst, dass er bei den Eisenarbeitern seiner Umgebung einen grossen Zulauf erwarb bei in die Augen eingedrungenen Eisensplittern. Bei den gewöhnlich sehr kleinen fremden Körpern macht er keinen Versuch ihn mechanisch zu entfernen, sondern reicht blos Aconit. Nach 1—2 Tagen nimmt trotz des anwesenden fremden Körpers Röthe, Schwellung und Empfindlichkeit des Auges ab und der

Splitter fällt bei abnehmender Schwellung entweder selbst ab, oder wird eingekapselt ohne weitere Störung.

So glaube ich, könnte auch die rein homöopathische auf Symptome der Reaction gerichtete Therapie in obigen Krankheiten berechtigt sein. Sind die Eindringlinge zu gross und stark, wie Bandwurm, oder zu ausgebreitet, wie Favus und Scabies, so wird man jedenfalls die mechanische oder chemische Beihülfe eines den fremden Organismus tödtenden Mittels in Anwendung ziehen müssen; sowie gewiss in dem oben erwähnten Falle ein grosser Eisensplitter besser mit der Pincette entfernt wird.

Endlich bleibt noch eine dritte Art von Krankheiten zu erwähnen, wo der Körper selbst die krankhaften Elemente erzeugt, die dann wieder als permanente krankmachende Reize wirken. Dass auch hier streng homöopathisches Verfahren und Symptomendecken zum endlichen Heilresultate führen kann, beweist die Behandlung von Syphilis, gewiss ein Prototyp dieser Krankheitsarten.

In Krebs, Tuberculose, Neubildungen sind aber die Erfolge noch precär; fehlt es blos an einschlagenden Prüfungen oder ist das complicirte Problem daran Schuld, dass wir erst Mittel brauchen, welche der krankhaften Tendenz entsprechen, solche abnorme Zellen zu bilden, die ihrerseits wieder als krankmachender Reiz neue Symptomengruppen erzeugen, das muss wohl der Zukunft zur Entscheidung bleiben, und die Bearbeitung der hier verwendbaren Arzneien wäre also noch nicht gut möglich.

Ueber einige Wirkungen der Gasteiner Thermen in seltsamen Krankheiten.

Von Dr. Gustav Pröll
praktischem Arzte zu Nizza und Bad Gastein.

Unter den mannigfaltigen Kranken, die in dem durch seine Triumphe über die härtnäckigsten Leiden einzig dastehenden Badeorte Gastein zur Behandlung kamen, verdienen besonderes Interesse die sogenannten Sensitiven und ihr Verhalten zu manchen Mineralien, nicht blos wegen der Seltenheit ihres Vorkommens, sondern vorzüglich darum, weil sie bei gehöriger Behandlung meist radical geheilt werden.

Zur grösseren Aufklärung des in der Pathologie noch stief-

mütterlich behandelten, dunkeln Gegenstandes, erlaube ich mir, etwas ausführlichere Krankengeschichten zu liefern.

I. Fall. Ein Oberbergrath, ein sowohl in wissenschaftlicher als moralischer Hinsicht hochangesehener Mann, gebrauchte im Jahre 1851 Gastein's Bäder gegen eine besondere Ueberempfindlichkeit der Tastnerven. Er konnte nämlich Metalle, und selbst viele andere Mineralien, nur mittelst Handschuh oder Sacktuch berühren, sonst machte ihm die blosse Berührung in dem betreffenden Finger einen Schmerz der sich bis in die Arme, bis in die Brust und Rücken zog und den elektrischen Schlägen nicht unähnlich war. Da ich ihn nicht zu behandeln, sondern nur zufällig kennen zu lernen das Vergnügen hatte, so kann ich über die Anamnese und genaueren Status praesens nichts angeben, werde es aber nachtragen, sobald ich etwas erfahre.

II. Fall. Es war im Herbste 1852, als sich bei mir eine höchst elend aussehende Nähterin aus einem einsamen Thale des Hochgebirges von Pinzgau zur Behandlung einfand. Sie war ledig, 30 Jahre alt, und hatte seit 5 Jahren fast ununterbrochen und unsäglich physisch und moralisch gelitten. Als Nähterin musste sie ganze Wochen lang, ohne in die freie Luft zu kommen, in einem halbdunklen niedrigen Stübchen oft bis in die späte Nacht hinein, und da bei spärlicher Beleuchtung, sich ihr Brod verdienen. Sie war obwohl sehr schwachen Geistes (presque imbecille) und sehr schüchtern, doch sehr ehrlich und sehr aufrichtig, mir, wenn gleich mit tiefster Reue zu gestehen, dass sie durch das beständige Sitzen mit übereinandergeschlagenen Schenkeln, öfters absichtlich Reibungen hervorgerufen habe, (wie es bei Schneidern oft der Fall ist) die ihr stets grosse Schwäche hinterliessen. Auch wurde sie durch Branntwein schläfrig gemacht durch einen Bauernburschen (wie es im Gebirge leider oft geschieht) und gebar nach 9monatlichen unzähligen physischen und moralischen Leiden ein todtes Kind. Alles diess zusammen schwächte sie so, dass sie ein ganzes Chaos von Krankheits-Symptomen darbot, die beständig wechselten; vom Scheitel bis zur Zehe war kein Theil, an dem sie nicht krampfhafte Schmerzen empfunden hätte, die ohne klare Ursache schwanden und kamen. Brustdrücken, Brechneigung, und Magenkrampf waren aber die hervorstechendsten Symptome, zu denen sich Dysuria et Ischuria spastica transitoria, Ataxia mensium, Constipatio alvi mit Diarrhöa wechselnd gesellte. — Die behandelnden Aerzte erschöpften die ganze Therapie mit ihr, ohne den geringsten Erfolg. Endlich sandte man sie nach Gastein; mittellos, wie sie war, wollte sie in das hiesige Armenbadspital

aufgenommen werden. Da dieses jedoch bereits überfüllt war, bat sie mich, ihr Arbeit zu verschaffen, wodurch sie sich die Mittel zu ihrem Aufenthalte erwerben könnte. Ich gab, diese ihre Arbeitslust ehrend, ihr pro forma eine geringe Beschäftigung, täglich zur bestimmten Stunde nämlich meine Kästen und Tische abzustäuben und Pflanzen zu meinem Herbarium zu sammeln. Sie that diess mehrere Tage, ohne dass mir irgend etwas aufgefallen wäre, ich liess sie täglich ¼ Stunde zu 26° R. baden und sorgte für nährende Kost. Eines Mittags, als sie in meinem Empfangszimmer mit Abstäuben beschäftigt war, während ich im anstossenden Zimmer schrieb, hörte ich einen lauten Jammerschrei und als ich zu ihr eilte, fand ich sie am Schranke zusammensinkend, mit Thränen um die halbgeschlossenen in krampfhafter Nictitatio befindlichen Augenlider. Die Gesichtszüge blass, verzerrt vom Schmerz wie bei heftiger Colik, der Körper sich windend vor Weh — sprachlos und ohne Besinnung, nachdem ich sie durch kräftiges Schütteln ihrer Arme (ihres rechten mit meiner linken Hand, und ihres linken Armes mit meiner rechten Hand) nach einigen Minuten zu sich selbst gebracht hatte, sagte sie mir auf meine Frage, was ihr geschehen sei, der Stein dort hat mir so wehe gethan! und zeigte dabei auf einen sehr schönen Bergkrystall (Quarz in einer Combination einer sechsseitigen Pyramide, mit einem sechsseitigen Prisma) welchen ich den Abend zuvor von einem Bergknappen aus unsern Goldbergwerken erhalten hatte. — Im Moment nämlich, als sie, um den Staub darunter wegzuputzen, den Krystall aufgehoben hatte, fühlte sie, wie sie angab, einen heftigen Schlag, der vom Stein ausging, in der Hand, mit der sie ihn angefasst, und im ganzen Arm, so dass sie schreien musste, dann verbreitete sich ein Weh, das sie nicht zu beschreiben wusste, durch den ganzen Körper, besonders aber in der Magengegend, dass sie sich nicht mehr aufrecht erhalten konnte. — Ich that, als ob ich ihr nicht glaubte, verbot ihr solche Scenen, sagte, ich könne ihr keine Arbeit mehr verschaffen, wenn sie nicht alles berühren könne. Sie aber weinte und sprach: Verzeihen Sie, ich kann nicht dafür, ich kann nicht einmal den Geruch des Steines vertragen, er ist so eklig, fad. Darüber ungläubig lächelnd, näherte ich den Stein ihrer Nase. Da sank sie unter denselben Symptomen, wie früher, nur ohne Schrei zusammen.

Nachdem ich sie wieder zur Besinnung gebracht, liess ich es für diesmal bewenden, und ermahnte sie ernsthaft, sich diese Grimassen abzugewöhnen, sie würde mich dadurch ernstlich er-

zürnen. Tags darauf wollte ich mich noch mehr durch ein Experiment vergewissern, obwohl ich sonst alle Ursache hatte, ihr vollen Glauben zu schenken. Ich legte nämlich den Krystall mit Baumwolle verhüllt in eine kleine Schachtel, schloss diese und gab selbe, als die Kranke zur bestimmten Stunde kam, ihr sammt einem Buche in die Hand, (weil auf diese Weise ihre Phantasie durchaus nicht präoccupirt sein konnte), mit dem Ersuchen, das Buch und die Schachtel zu einem Herrn zu tragen.

Sie nahm Beides ohne Misstrauen, ging durch das Zimmer und war noch nicht bei der Thür, als sie unter den bekannten Symptomen, jedoch ohne Schrei langsam niedersank; nach einigen Minuten brachte ich sie wieder zurecht, nahm ihr aber beide Objecte ab, und sandte sie nicht mehr damit fort. — Den Tag darauf wollte ich den Einfluss noch anderer Mineralien versuchen, und als ich den Schrank öffnete, worin sie sich befanden, war meine Kranke blos durch den Geruch derselben wieder in Begriff auf die bezeichnete Weise unwohl zu werden, doch ich führte sie weit weg in eine Ecke des Zimmers, und brachte ihr nach und nach meine Mineralien. Alle, in welchen wenn auch in noch so kleiner Quantität Bergkrystalle eingesprengt waren, verursachten ihr schon in einer Entfernung Uebelkeit; während sie einer dem Aeussern nach ganz ähnlichen Kalkspath, ohne etwas zu empfinden, recht gut vertrug, der sich von dem Ersteren nur durch die krystallographischen Winkel unterschied, da beide dem rhomboedrischen Systeme angehörig, gleichfalls eine Combination von 6seitigen Säulen und Prismen darstellten.

(Die Axenkanten-Winkel sind nämlich bei rhomb. Kalkhaloid nach Moss 105° 5, während beim rhomb. Quarze die Winkel der Axenkante 75° Theilbarkeit, Prism. 133°. — Abends bei vollkommener Finsterniss sah sie den Bergkrystall mit bläulichen Flammen leuchten.)

Ueblen Einfluss hatten ferner Eisenkies von der Insel Elba, der Strahlstein, der Arsenikkies, alle diese schon durch ihren eklen Geruch, die meisten andern Mineralien jedoch waren ihr gleichgültig. Als ich ihr aber einen unkrystallisirten sogenannten Milch-Quarz (ein Fragment, worauf sich mehrere unendlich kleine, das Licht reflectirende Flächen zeigten) in die Hand gab, da heiterte sich ihr Gesicht auf, indem sie sagte, der Stein habe einen sehr guten Geruch und mache sie stark. Nachdem ich ihr denselben geschenkt, schloss ich meine Versuche. Während ich meine Mineralien in Ordnung brachte, bemerkte ich, dass sie stehend eingeschlafen war, aber heftiger, als gewöhnlich athmete,

dabei hatte ihr Gesicht aber einen ruhigen Ausdruck, der Puls schlug langsam, sie sprach undeutlich im Schlafe. Alle gewöhnlichen Erweckungsmittel halfen nichts (auch das Wegnehmen des im Sacke befindlichen Steines) z. B. Zurufen, Anspritzen mit Wasser, Rütteln; bis sie auf das methodische Schütteln der opponirten Hände heiter erwachte und verwundert, dass sie eingeschlafen wäre — sie hatte einen angenehmen Traum, dessen sie sich nicht mehr erinnerte.

Nach einigen Tagen überzeugten sich zwei hochgeachtete Professoren der Medicin von allen den besagten Thatsachen. — Einst konnte die Kranke, obwohl von sehr grossem Appetit, und ohne Angina, die Speise, die sie von mir erhielt, nicht geniessen, obwohl selbe sehr gut zubereitet war; weder ich, noch sie. konnten uns erklären, warum sie nicht essen könne. Endlich fiel mir bei, dass sie mit dem Rücken gegen Süden stehe, liess sie nun die entgegengesetzte Stellung einnehmen, (d. h. mit dem Rücken gegen Norden) und siehe da, augenblicklich ass sie sehr schnell die Speise auf, obgleich sie keinen Begriff von N. und S. hatte, den ich ihr auch nicht beibrachte. Tags darauf liess ich sie auf jeden der früher nach der Magnetnadel nach den 4 Weltgegenden disponirten Stühle abwechselnd sitzen und ein Buch aufschneiden, nirgends war ihr wohl, nirgends konnte sie arbeiten, ausser wenn sie mit dem Rücken gegen N. gekehrt war. Am übelsten befand sie sich, wenn sie mit dem Rücken gegen S. sass. Eines Tages kam sie aus dem Walde zurück und klagte weinend, sie hätte keine blauen Blumen bringen können, sondern nur gelbe, weil sie heute die blaue Farbe überhaupt nicht vertragen, dafür an der gelben sich nicht satt genug sehen konnte. — Des andern Tages konnte sie blaue und gelbe Farben gleich gut vertragen. —

Ihr wurde in der ersten Woche stets übel, wenn jemand knapp hinter ihr stand, so dass beide Antlitze nach derselben Gegend gerichtet waren, ebenso wenn jemand an ihrer rechten Seite sass oder stand. Blickte ich ihr mit dem rechten Auge in ihr rechtes Auge, oder mit meinem linken Auge in ihr linkes Auge, so fühlte sie eine unangenehme Empfindung darin, ebenso wenn ich mit der rechten Hand ihre linke oder mit meiner linken ihre rechte Hand ergriff; — während die vis-à-vis gestellten ungleichnamigen Organe gut mitsammen harmonirten. —

Alle diese mannigfaltigen krankhaften Aeusserungen verloren sich sowohl an Intensität als an Extension von Tag zu Tag, jemehr sie in der Bäderzahl vorwärts schritt, immer mehr,

so dass in der letzten Woche ihrer Badekur, als ich dieselbe einigen Collegen zeigen wollte, die Kranke kaum mehr einige Idiosynkrasien darstellte, und diese nur in sehr geringem Grade (obwohl sie früher von jenen beiden Aerzten für die mit ihr angestellten für sie qualvollen Versuche Schmerzensgelder erhielt); nach 17 Bädern, wo die Periode zum erstenmal sehr regelmässig eintrat, schwanden zu meiner grössten Freude alle die genannten Idiosynkrasien vollkommen, und damit hatten leider auch die Versuche ein Ende. Dass hier kein Betrug obwaltete, zeigte auch der Umstand, dass sie das folgende Jahr auf Einen Tag zu mir kam, blos um sich als vollkommen gesund vorzustellen, sie hatte alle ihre Sonderbarkeiten verloren, obgleich sie in denselben Verhältnissen lebte, wie früher, ihr Geist und Gemüth aber hatten sich gehoben, sie ist gescheidter und glücklicher geworden. Bis 1873 befand sie sich fast beständig wohl, ohne alle ihre früheren Leiden. Im Sommer 1873 kam sie wieder, um die durch ihre Beschäftigung etwas geschwächten Nerven von Neuem zu stärken, da sie noch immer die Tage und halben Nächte in schwach erleuchteten Zimmern nähte. Obwohl sie wieder über Magenleiden und herumziehende Nervenschmerzen klagte, war jedoch keine Spur mehr des früheren Einflusses der Mineralien auf sie zu bemerken. Nach 4 Wochen reiste sie wieder gestärkt in ihre in der Nähe Gastein's gelegene Heimath.

3. Krankengeschichte.

Eine Dame in Salzburg hatte ein armes Mädchen angenommen und aufgezogen. In ihrem 17. Jahre fiel dieses rücklings auf einen Felsen mit dem Hinterhaupte und bekam dadurch die heftigsten sonderbarsten Krämpfe, gegen die im St. Johannes-Spitale die verschiedensten und qualvollsten Kurmethoden durch 6 Jahre angewendet wurden, aber vergebens. Endlich gelangte sie durch den ruhigen Aufenthalt auf dem Lande zu einer relativen Gesundheit. 12 Jahre nach jenem fatalen Falle kam sie mit ihrer Ziehmutter nach Gastein; ich zeigte ihr, als sie eines Tages zu mir kam, die Quarzkrystalle, auch sie fühlte solche Schmerzen beim Berühren derselben, dass sie um keinen Preis sie nochmals mit der blossen Hand angreifen wollte, wenn aber ein Medium z. B. Handschuh oder Sacktuch vorhanden war, so trug sie die Krystalle sogar sehr gerne und bat mich, ihr einen zu schenken. Sie liess sich ein Handleuchterchen machen und steckte den Krystall darein, um ihn nicht berühren zu dürfen und benützte denselben so als Nachtlicht, indem der Krystall bei

gänzlicher Lichtabsperrung ein bläuliches unruhig flackerndes Flämmchen an seiner Spitze zeigte; hielt die Kranke sich mehr über die Spitze des Krystalls, so spürte sie einen betäubenden Geruch. —

Auch diese Kranke, die übrigens keine andere Idiosynkrasien besass, als dass sie auch bei der Berührung der rechten Hand mit ihrer linken und vice versa sehr unangenehme Empfindung hatte, wurde geheilt. Dann fühlte sie den Krystall nicht mehr unangenehm, und sah auch das Flämmchen nicht mehr. Aber so oft sie krank wurde, sah sie den Krystall wieder leuchten, und mit der Heilung schwand jedesmal sein Licht.

4. Krankengeschichte.

Ein 8jähriger Knabe aus Linz war theils durch seinen Aufenthalt als Kind in einem neugebauten feuchten Schlosse, theils durch den öfteren Genuss von 2 Tassen sehr starken Kaffee's als Knabe von 4 Jahren an Krämpfen erkrankt. Es waren förmlich dieselben wie bei hysterischen Frauen Opisthotonus, Emprosthotonus, Beisskrampf etc.; ihre Ursache war gewöhnlich ein Aerger, wenn ihm etwas nicht nach Willen geschah, oder angestrengtes Lernen einer längeren Aufgabe, wodurch er sich auszeichnen wollte. Sie brachen entweder plötzlich aus, indem er zusammenstürzte oder nach und nach, indem er einschlief, und im Schlafe Schaum aus dem Munde kam. Dass kein Betrug stattfand, konnte man theils aus dem physischen, theils moralischen Wesen desselben erkennen. Er war sehr blass und hager, seine Augen hatten einen ungewöhnlichen unheimlichen Glanz; sein Hinterhaupt durfte man, ohne ihm Schmerzen zu erregen, kaum mit der Hand, geschweige denn mit dem Kamme berühren. Er litt öfters an Laryngeal- und Bronchial-Katarrhen und stets an Magenkrampf; auf der Herzgrube konnte er keinen Druck erleiden, nicht einmal den eines Knopfes, so dass er sein Kleid dort stets offen stehen liess. Onanie hatte er keine getrieben. — Er war ein seelenguter und sehr schüchterner Knabe, der sich sehr gerne auf die mannigfaltigste Art beschäftigte (z. B. Sammeln von bunten Steinen), sehr gerne in die Schule ging und gehorchte. Manchmal jedoch konnte die geringfügigste Verweigerung oder Rüge ihn ausserordentlich aufreizen und heftig machen, und dann blieb der Anfall nicht lange aus.

Man wollte denselben durch Züchtigung vertreiben, dadurch wurde er aber so arg, dass den Eltern bange wurde. — Im Anfall sprach er mit geschlossenen Augen laut, langsam und kategorisch

(präcis), aber ein Durcheinander meist, oft ganz klar und wahr, während er ausser dem Anfall leise, undeutlich und gedehnt sprach, wie schüchterne Kinder meist pflegen. Nachts beunruhigten ihn stets die schaurigsten Träume, er wachte dann erschreckt auf und musste dann aus Furcht zu den Eltern in's Bett. Auch suchte er stets, wenn der Anfall bei Tage in Form des Schlafes kam, die höheren Plätze im Zimmer (Kisten, Tische etc.) auf und legte sich hinauf. Einmal zu seinem Krampfanfalle gerufen, fand ich ihn mit verschlossenen Augenlidern, hinter welchen sich die Bulbi rotatorisch bewegten, während der übrige Körper in tonischen Krämpfen sich abmüdete; — ich nahm meinen kleinen Bergkrystall, näherte denselben den beiden Augen abwechselnd, und sieh, die Augen öffneten sich und der ganze Körper wurde ruhig, und der Knabe war erwacht und heiter. Aus Freude darüber drückte ich seine rechte Hand mit meiner rechten Hand, da kehrte der Krampf auf den ganzen Körper zurück, aber stärker als früher. Der Krystall half diesmal nichts mehr, da ergriff ich seine beiden Hände und legte sie auf mein eigenes Hinterhaupt. Da hörte der Krampf augenblicklich auf, der Knabe lag ruhig und schien zu schlafen. Auf das Schütteln der vis-à-vis Hände erwachte er heiter, nur etwas schwach. Seither kamen ähnliche Krämpfe nie mehr wieder, nur in Form des Schlafwachens und Schlafredens befiel ihn die Krankheit, und wenn ja die alten Krämpfe später auszubrechen drohten, so genügte jenes Manöver, dass ich seine zwei Hände auf mein Hinterhaupt legte, um deren Ausbruch zu verhindern. Dasselbe that ich durch 8 Tage zur bestimmten Stunde in den gesunden Intervallen der Krankheit durch 5 Minuten. Nachdem mehrere allopathische und homöopathische Kurmethoden und Volksmittel durch 4 Jahre gescheitert und schon ein halbes Jahr lang nichts gebraucht worden, nahm ich den Knaben Mitte März 1853 mit mir auf eine Reise in die Hochgebirge von Admont in Steiermark, wo ich meinen Bruder einen Monat lang in seiner ärztlichen Praxis supplirte und dann nach Gastein, hoffend, der Aufenthalt in jenen grossartigen Alpenthälern werde seiner geschwächten Organisation sehr gut thun. Dessenungeachtet schlief der Knabe noch eine Woche täglich ein bis zweimal, selbst beim lebhaftesten Spielen, meist gleich nach dem Frühstück ein; Gesichtsausdruck, Respiration und Puls waren ruhig, der Knabe sass fest auf dem Stuhle dabei, wenn ich ihm seine beiden Hände mit den meinigen fasste; sobald ich ihn jedoch allein liess, verfinsterte sich gleichsam sein Antlitz, die Respiration wurde immer rascher und fast schnarchend, und der Puls aufgeregt, und kam

ich nicht bald zu ihm (wie ich es mänchesmal des Versuchs wegen unterliess), so quoll Schaum aus dem Munde und der Kranke glitt vom Stuhle herab. Hatte ich aber einige Minuten die Hände mit den meinigen gehalten und hierauf mehrere Male geschüttelt, dann erwachte der Knabe langsam mit heiterem Gesichte und sagte, er habe schön geträumt und war den übrigen Tag sehr wohl und heiter. Wenn ich entweder des Versuches halber oder weil ich zufällig nicht zu Hause war, während seines krankhaften Schlafes ihn nicht durch Händeschütteln aufgeweckt, so erwachte er wohl von selbst, aber viel später, mit verzerrten Gesichtszügen und Schüttelkrämpfen und war den ganzen Tag mürrisch und wortkarg.

Einmal versuchte ich in Gegenwart eines Collegen den nach dem Frühstück plötzlich eingeschlafenen Knaben auf die bei andern Menschen gewöhnliche Art, nämlich durch Anrufen, Rütteln am Arme, aufzuwecken, es gelang zwar, doch wachte er mürrisch auf und verdrehte die Augen und antwortete mir nicht, und schien offenbar noch nicht bei Bewusstsein. Ich musste nach 10 Minuten ihn erst methodisch wecken, nämlich durch absatzweises sanftes Heben und Senken seiner zwei Hände (die vis-à-vis Hände) dann erwachte er vollständig, doch nicht so heiter als sonst. Noch muss ich bemerken, dass der Knabe mich ausserordentlich liebte und sehr willig gehorchte. Er begleitete mich auf allen ärztlichen Gängen zu den zerstreut gelegenen Häusern des imposanten Ennsthales, dessen nördliche Mauern die grotesken Kalkalpen und die südliche Wand das Uebergangsgebirge zu der Urformation bilden. — Auf diesen Gängen sammelte sich der Knabe stets Steinchen, die daher meist der Kalkformation angehörten. —

Einst aber gingen wir auf dem halb ausgetrockneten Bette eines vom Uebergangsgebirge herabfliessenden Wildbaches, weil der Fussweg zu schlecht war, plötzlich bleibt der Knabe stehen, und ruft mich angstvoll mit einem Gesichte voll Entsetzen, als wenn er eine scheussliche Schlange vor sich sähe, und deutete auf einen kleinen weissen Kieselstein oder Quarzgeschiebe mitten unter mehreren gefärbten Thon- und Kalkschiefer-Steinen in dem Flussbette; da ich sagte „ich sehe nichts besonderes," so rief er noch ängstlicher, sehen Sie denn nicht den schrecklichen Stein, der mir so weh thut? Wo schmerzt er dich? Und er deutete auf das Hinterhaupt. Ich aber nahm den Stein auf, fand, dass es ein sehr schöner nicht krystallisirter derber Quarz, sogenannter Milchquarz war. Kaum hatte ich denselben in meiner Hand als

der Knabe entsetzt davonlief, mir zurufend, ich möge den Stein wegwerfen. Ich that es nicht, ging auf ihn zu, er aber floh immer weiter, mit aufgehobenen Händen bittend, ich möchte den Stein wegwerfen. Um den Knaben doch wieder in meine Nähe zu bringen, warf ich den Stein weg auf einen bestimmten Platz, den ich mir merkte. Nun konnte ich mich ihm, der endlich stehen geblieben, nähern, und fragte den am ganzen Leibe zitternden, was ihm denn der Stein gethan? „Schon sein Geruch war so abscheulich,“ erwiederte er, und Stiche gab er mir hinten am Kopfe, als wenn man mir ein mit spitzigen Nägeln besetztes Instrument (wie die Morgensterne in der alten Kriegskunst) an denselben geschlagen hätte.“ Nachdem ich meine ärztliche Visite vollendet, kehrte ich denselben Weg wieder zurück, und hob ohne was zu sagen denselben Stein auf; kaum sah er es, als er wieder angstvoll davonfloh; doch ich besänftigte ihn sogleich durch Entfernung des Steines. Auch Ihre Hände, sprach er, riechen noch nach dem Steine, (obgleich er gar nicht roch).

Nach zwei Wochen, innerhalb welcher Zeit seine Besserung kleine Fortschritte machte, als er eben sehr guter Laune war, versprach ich ihm ein schönes Spielzeug, wenn er mir den bewussten Stein angreifen würde; denn es sei nur Caprice. Er willigte nach langem Zögern durch den Anblick des Versprochenen endlich besiegt, ein, ich legte ihm den Stein vor, er konnte seinen Geruch und Anblick schon vertragen, getraute sich aber noch nicht ihn anzurühren, und benahm sich ebenso, wie ich es bei einem hydrophobischen Kranken (im Spital zu Wien 1848) sah, wenn man ihn zum Wassertrinken zwingen wollte. — Endlich aber, stets durch mich aufgemuntert, nahm er den Stein in die rechte Hand, allein in dem Moment wurde diese und der ganze rechte Arm so krampfhaft auf- und niederbewegt, dass es schwer hielt, ihm den Stein heraus zu nehmen, was ich eilig thun wollte, da der Knabe plötzlich nicht mehr ordentlich sprechen konnte, sondern alle Worte nur halb aussprach, (d. h. die ersten Sylben blos) und Stickanfälle bekam (Sprachkrampf, Paralalia, Paraphrasia). Selbst nach Wegnahme des Steines dauerte der Krampfanfall noch fort im Kehlkopf, doch der Arm ward ruhig, das Gesicht bläulich und angstvoll, ich musste den Hals stark frottiren, bis nach einigen Minuten der normale Zustand wieder eintrat; jedoch Abmattung und stilles trauriges Wesen blieb für den Tag zurück. Als ich mit ihm Mitte April nach Gastein reiste, waren viele seiner Krankheitssymptome schon in Abnahme begriffen, jedoch der krankhafte Schlaf dauerte noch fort, und in einem der

letzteren, (Schlafwachen, Clairvoyance) sagte er deutlich und kategorisch, er müsse das Bad von Pyrawart (Eisenbad bei Wien und fast nur von Frauen besucht) brauchen, und dann reiten lernen zu Hause. Am 1. Mai hatte er seinen letzten Clairvoyance-Anfall. Seine Mutter, die ihn am 4. Mai abholte, um ihn nach Pyrawart zu führen, erkannte ihn nicht mehr, so günstig hatte er sich verändert, sein Gesicht war voll und rosig blühend geworden. sein Hinterhaupt konnte mit Hand und Kamm gleichmässig berührt werden, der Haarwuchs begann dort ebenso üppig zu werden. wie an den übrigen Theilen des Kopfes, er konnte in der Magengrube den Kleiderdruck vertragen, war heiterer und ass Fleisch eben so gern als Mehlspeisen. Der Gebrauch des künstlich zu erwärmenden Bades Pyrawart (wohin er durchaus nicht fahren wollte), potenzirte seine Reizbarkeit, die fast unerträglich wurde. Nach Linz zurückgekehrt traten seine Krämpfe wieder auf, die Eltern waren verzweifelt, als noch überdiess in beiden Ohren polypenartige Gewächse, Neubildungen, die allmählich hervorwucherten, sich zeigten, und zugleich bedeutende Abmagerung. Schlaflosigkeit, oder fürchterlich aufgeregter Schlaf, Appetitlosigkeit dazu trat. Nun wendeten die trauernden Eltern (als alle anderen Mittel erfolglos waren) das letzte Mittel an (das mir vom Kranken im Schlafe eröffnet worden war): sie beschlossen den Knaben reiten lernen zu lassen; der Knabe sträubte sich mit allen Kräften dagegen, schämte sich unter den grossen Schülern der einzige Knabe zu sein, musste mit Gewalt in die leere Reitschule gezogen werden, endlich überwand er seine Scheu, und siehe da, nach einer Woche täglicher Reitübungen, borst während des Reitens einer der polypenartigen Auswüchse im Ohre, mit lautem pistolenschussartigem Knall, Blut und Eiter spritzten heraus — und der Knabe befand sich auffallend besser; Tags darauf wieder, nach mehreren Tagen nochmals und so durch 1 Monat fort, borsten während des Reitens nach und nach alle Excrescenzen und seither ging es dem Knaben von Monat zu Monat besser, die Krämpfe blieben aus, die Reizbarkeit liess nach, und jetzt ist er vollkommen gesund und sehr geschickter Ingenieur und glücklicher junger Ehemann.

5. Krankengeschichte.

Eine Frau, die von heftigen sensiblen Eltern geboren, in ihrer Kindheit und Mädchenjahren sehr verzogen wurde, litt seit ihrer Verheirathung an ausserordentlicher Nervösität, jedes frühe Aufstehen machte ihr Kopfschmerz, Brechneigung, den Rücken

durfte man ihr an keinem Punkte berühren, sonst brach sie mitten im besten Humor in das heftigste Weinen aus vor Schmerz; beim Anblick einer unentkorkten Champagner-Flasche oder einer geladenen Pistole zitterte sie schon, und beim Springen des Korkes, oder gar beim Schusse, folgte krampfhaftes Weinen und selbst Ohnmachtsanwandlung, so dass sie jede Gelegenheit hiezu ängstlich vermeidet. Bei dieser Frau, 25 Jahre alt, wechselten Kopf-, Zahn- und Gesichtsschmerzen sehr oft ab, besonders zur Zeit der Periode, welche übrigens normal war. Als ich diese Dame (welche kinderlos ist) zum erstenmal sah, hatte ich eben ihrem Gemahl mehrere Objecte Gasteins gezeigt: Alpenpflanzen und Bergwerks-Produkte, unter andern auch einen sogenannten Rauch-Quarz, eine sehr schöne Combination von 6seitigem Prisma mit 6seitiger Pyramide von rauchähnlicher Farbe, aber durchsichtig, von der Länge von 2 Zoll, die Basis war schief abgebrochen. — Der Gemahl reichte der eingetretenen Gattin den Krystall zur Bewunderung hin, kaum hatte ihn diese gefasst, als sie mit einem lauten Schrei bewusstlos auf das Sopha sank und erst nach 5 Minuten zu sich kam, sprach aber noch einige Minuten fast irre, und erholte sich nur langsam, über heftiges Kopfweh klagend, während sie kurz vorher ganz wohl war, nur als sie sich dem Tische näherte, noch vor der Berührung des Krystalls, fühlte sie sich schon wie abgestossen, ohne zu wissen warum. — Sie erzählte ferner, dass während sie sonst öfter die Empfindung habe, als wachsen ihr Fäden aus der Fingerspitze heraus, sei es ihr im Moment als sie den Krystall berührte gewesen, als liefen alle diese Fäden von aussen durch die Fingerspitze hinein und wie Lanzenspiese alle gegen das Innere der Brust zu, was ihr den unsäglichen Schmerz und Gefühl von Ersticken machte. Den ganzen Abend war sie nicht recht wohl, die halbe Nacht brachte sie schlaflos zu. —

Sie wurde durch Oppolzer nach Gastein gesandt, wo sie jeden 2. Tag ein Bad von 5—10—15 Minuten und von 25—27° R., im Ganzen 15 Bäder nahm. Schon gegen das Ende ihrer Kur konnte sie alle Krystalle recht gut berühren, und einige Monate später war sie auch gegen detonirende Geräusche viel weniger empfindlich, so an allen übrigen Beschwerden, die Krämpfe und Kopfweh kehrten lang nicht mehr zurück. Der Krystall hat aber trotz der übrigen Recidiven keinen Einfluss mehr auf sie.

6. Krankengeschichte.

Die 30jährige ledige Tochter eines Chirurgen fiel vor 10

Jahren zur Zeit ihrer Periode beim Wäsche-waschen in einen See, verlor die Periode und war seither ohne merkliche Intervallen unsäglich an allen Folgen der Gehirn- und Rückenmarks-Congestionen (höchst wahrscheinlich auch hämorrhagischen Exsudaten in dem Lendentheile desselben) leidend und noch mehr an den wahrhaft torturähnlichen verschiedensten Behandlungsmethoden. Merkwürdig war die Subluxatio patellae und der Ossium metatarsi der linken untern Extremitäten, wovon jene contuinirlich ist, diese nur bei einem meist mit Trismus und Tetanus verbundenen Krampfanfall eintritt.

Sie war nur zur Consultation zu mir gekommen; ich reichte ihrer rechten Hand am Ende des Krankenexamens eine Pulver-Schachtel, in welcher jener Krystall befindlich war, ich sah augenblicklich eine Veränderung ihrer Gesichtszüge, ihr rechter Arm fing an zu zittern, und sie sagte sie werde unwohl; dieselbe Wirkung nur in etwas höherem Grade (ohne dass sie aber das Bewusstsein verlor) machte das unmittelbare Berühren desselben. Gar keinen Effect verursachte der nicht krystallisirte Quarz. — Leider konnte ich nicht mehr Versuche mit ihr anstellen, da sie in der 1½ Stunde entfernten Filialbadeanstalt Hofgastein die Bäder gebrauchte, die ihr übrigens nicht halfen, da sie selbe zu lang und zu heiss und zu oft nahm. — Sie neigte mehr zur Beleibtheit, sah sehr gut aus, und litt doch unaussprechlich an allen möglichen Schmerzen. Wenn sie auch diese durch Gastein nicht ganz verlor, jene Empfindlichkeit für die Krystalle schwand doch.

7. Beobachtung.

Ein Genie-Major aus Bayern, der durch den Festungsbau von Germersheim ein Wechselfieber der hartnäckigsten Art mit den traurigsten Nierenleiden und unsäglichen Qualen von Ischuria und Dysuria sich zugezogen, kam zur Stärkung seines erschöpften Nervensystems nach Gastein. Auch er empfand den Einfluss des Bergkrystalls, aber nur in der milden Form eines leichten Stromes aus demselben, der ihm weder angenehm war noch lästig. Einst konnte ich ihm (und auch er selbst) sogar sein ihm habituelles nervöses Zahnleiden auffallend mildern, durch Bestreichen der leidenden Wange mit dem Krystall in einer kleinen Entfernung. — Doch ganz heben konnte ich es nicht. Auch hörte er in dem Brausen des Gasteiner Wasserfalles alle möglichen Musikstücke und in allen ihm beliebigen Tonarten die ganze Nacht hindurch, dass er fürchtete wahnsinnig zu werden. Er musste darum die Wohnung wechseln. Gasteins Kur that ihm sehr gut.

8. Beobachtung.

Eine zarte nervöse 23jährige Beamtens Frau, Mutter und tüchtige Hausfrau, bei welcher der Phantasie gar kein Spielraum wird; konnte sich nicht einmal dem Tische nähern, wo der Krystall lag, viel weniger denselben berühren, so lästig war ihr dessen Geruch.

9. Beobachtung.

Eine hohe Dame, 38 Jahr, Gemahlin eines Geologen, von zarter Complexion erzählte mir vor ihrem Gemahl, dass sie den Bergkrystall und viele andere Mineralien deutlich rieche, sie fühle bei deren Berührung zwar keinen Schmerz, doch aber eine sonderbare strömende Empfindung.

10. Beobachtung.

Endlich die letzte Beobachtung machte ich an einer sehr robusten und beleibten, blühend aussehenden Wirthschafterin von beiläufig 40 Jahren; auch diese konnte den Bergkrystall nicht ohne schmerzhafte Empfindung berühren, auch über einen unangenehmen Geruch desselben klagte sie. —

Alle diese Beobachtungen genügen keineswegs, um daraus Schlüsse für die Physik, Physiologie, Pathologie und Therapie zu ziehen. Doch dient mir der krystallisirte und derbe Quarz in Schachteln gut verschlossen, als diagnostisches Mittel, als Neuroskop, bei sehr nervösen Subjecten und manchmal sogar als therapeutisches Mittel (wie Mineral-Magnet) in allen Fällen zum Versuch, wo dieser angewendet zu werden pflegte. Diese Mittheilungen einfacher Thatsachen ohne alles Raisonement haben keinen andern Zweck, als die Herren Collegen aufmerksam zu machen, bei der Behandlung nervöser oder sehr geschwächter Personen zu sehen, ob aus einer grossen Menge exacter Beobachtungen vielleicht einmal für die Wissenschaft wichtige Schlüsse gezogen werden können. —

Ophthalmologische Referate.

Von Dr. Payr in Passau.

Acuter Accommodationskrampf mit folgender Neurose des Nervus facialis. Unter dieser Ueberschrift veröffentlicht Dr. Gosetti in den Schmidt'schen Jahrbüchern nachstehenden Fall.

Ein anämisches 11 Jahre altes und ständig mit Nähen beschäftigtes Mädchen wurde von Photophobie und Blepharospasmus am linken Auge befallen, dem sich ein steter Schmerz in der linken oberen Gesichtshälfte zugesellte. Ausser mässiger Contraction der Pupille war am kranken Auge nichts zu entdecken; doch waren die Lider nur mühsam bei Verschluss des kranken Auges zu öffnen und verrieth der Bulbus neben einer besondern Druckempfindlichkeit das Unvermögen, Objecte zu fixiren, die sämmtlich vergrössert erschienen. Die Accommodation war nur zwischen 5½ und 7''' möglich. Rechts zeigte sich Hypermetropie = $\frac{1}{21}$; links, was erst später festgestellt wurde, ebenfalls h = $\frac{1}{13}$.

Die Instillation des Atropins bewirkte in wenigen Tagen entschiedene Besserung. Ausserdem wurde aber auch Jod mit Morphium eingerieben und innerlich Eisen mit China und Valeriana gereicht. Am 6. Tage trat ein Recidiv ein. Später wurde ein Vesicans applicirt und mit der Anwendung (örtlichen) des Atropins 4 Wochen fortgefahren, wodurch endlich dauernde Heilung nebst der Möglichkeit erzielt wurde, mit Convex Nr. 24 wieder zu arbeiten.

Die Therapie dieses Falles verdient sicher keine Nachahmung. Der interne Gebrauch der Belladonna hätte neben der topischen Application des Atropins höchst wahrscheinlich ohne intercurrente Recidive das Leiden behoben, dem nach den gebotenen Erscheinungen jedenfalls ein hyperämischer, wenn nicht entzündlicher Zustand zu Grunde lag. Die etwa erforderliche Behandlung der Anämie wäre sodann als secundäres Postulat aufzufassen gewesen. Gibt man aber, abgesehen vom ununterbrochenen Gesichtsschmerz und der Druckempfindlichkeit des kranken Bulbus den nervösen Charakter des Leidens zu, so hat die Inunction des Jod sicher keine Berechtigung.

Leptothrix im oberen Thränenröhrchen. Da in den älteren ophthalmiatrischen Werken wohl vergebens nach der Bedeutung dieser technischen Bezeichnung eines pathischen Zustandes im Thränenleitungs-Apparate gesucht werden dürfte, indem daselbst nur der Auffindung von kalkigen und steinigen Concrementen von Travers, Desmarres u. A., sowie von dicken, grüngelben und schmeerähnlichen Massen von Arlt Erwähnung geschieht, so glaubten wir zur leichteren Orientirung unserer geehrten Leser eine in Nr. 5 des 154. Bandes der Schmidt'schen Jahrbücher enthaltene Beobachtung Dr. Schirmer's in Greifswalde mittheilen zu sollen.

Eine 28 Jahre alte Näherin klagte über Thränen des linken

Auges schon über 2 Jahre, sowie über Druckgefühl und Jucken im innern Winkel desselben. Die Untersuchung liess in der Richtung nach innen und oben vom oberen Thränenpunkte eine gerstenkornähnliche Verdickung constatiren. Bei Druck auf dieselbe quoll aus dem Thränenpunkte eine gelbe Masse hervor. Die vorgenommene Spaltung des Thränenröhrchens förderte 16 hellgelbe Körner zu Tage, die den Kernen einer Beere ähnlich, dicht aneinander lagen und eine käseähnliche Consistenz zeigten. Manche waren glatt, andere länglich, selbst eckig geformt. Ihr grösster Durchmesser betrug 1—2 1/2 Mmtr., ihr kleinster 1/2 bis 1 1/2 Mmtr. Die mikroskopische Structur stimmte ganz mit der für Leptothrix charakteristischen überein.

Xanthelasma palpebrarum. Ueber diese eigenthümliche Erscheinung an den Lidern alter Leute, die wir einigemal gesehen und sie irrthümlich für ein Product der Talgdrüsen gehalten, aber nicht weiter beachtet haben, weil sie mit keinerlei Störung der Liderbewegung oder des Allgemeinbefindens verbunden zu sein pflegt, bringen die Schmidt'schen Jahrbücher für Gesammtmedicin einen Artikel, den wir unsern Lesern schon um desswillen nicht vorenthalten zu dürfen glauben, weil kein Handbuch der Ophthalmiatrik etwas darüber enthält.

Unter dieser an sich unbedeutenden, nach einigen Autoren mit Leberkrankheit in Connex stehenden Hautaffection verstand Wilson gelbe auf der äussern Palpebraldecke älterer Leute vorkommende Flecke. Andere Autoren, wie Addison, legten ihr den Namen Vitiligoidea — nicht mit Vitiligo zu verwechseln — bei und v. Ammon bildete sie als Dyschroea palpebrarum ab.

Nach Hutchinson, der 30 Fälle davon beobachtet haben will, von welchen wir die hier mitgetheilten des leichteren Verständnisses halber beifügen werden, kommt das Xanthelasma nur im mittleren und höheren Alter, und zwar doppelt häufiger beim weiblichen als beim männlichen Geschlechte vor und lässt seine Abhängigkeit von Leberaffectionen nicht verkennen, sintemal bei den meisten entweder eine Hypertrophie der Leber bestand, oder ein intensiver Icterus vorausgegangen war. Stets begann die Neubildung am innern Winkel des linken Auges und erschien dann allmälig in symmetrischer Ordnung auch auf dem rechten. In 2/3 der Fälle soll dem Erscheinen, wenn auch viel früher, heftiger Kopfschmerz vorausgegangen sein, während bei 8% der Fälle ähnliche Affectionen der Haut auch an andern Körpertheilen sich zeigten. Mit welchem Rechte er die Affection mit der Halonirung des Auges bei Neurotischen oder Eierstock-Kranken in

Analogie zu bringen sucht, wollen wir dahin gestellt lassen. Die in der Londoner medic. Gesellschaft hierüber gepflogene Discussion förderte interessante Daten zu Tage, wonach das Xanthelasma bei 4 aufeinander folgenden Generationen beobachtet worden sein soll. Während verschiedene Stimmen für und gegen den Connex mit Leberkrankheiten plaidirten, suchten Andere das Kopfleiden in den Vordergrund zu stellen. Auch geschah eines Falles Erwähnung, wo die Affection sich zuerst an den Händen und erst später an den Lidern zeigte, die damit Behaftete aber später an Lebercirrhose starb. Schliesslich wurde selbst noch lebender wissenschaftlicher Grössen, wie unseres hochverdienten Helmholtz .und des Astronomen Wollaston gedacht, welche mit dieser Neoplasie behaftet sein sollen.

Auch in anatomischer Beziehung gehen die Anschauungen über das Xanthelasma etwas auseinander, weshalb wir die diessbezüglichen Mittheilungen der beiden Choragen näher betrachten wollen.

Waldeyer, der sich auf Savy, Hilton, Fagge und Smith beruft, welche vor einigen Jahren bereits die Anhäufung von Fett und Bindegewebskörperchen erkannten, bemerkt, dass das Cutisgewebe der normalen Lidhaut wenig Zellen, dafür aber grössere feste Bindegewebsbündel besitzt, welche durch zarte Fäden unter einander verbunden sind. Stern- und spindelförmige Bindegewebszellen sind namentlich um die Haarbälge und um die Talg- und Schweissdrüsen angehäuft, ausserdem finden sich sternförmige Pigmentzellen mit lichtbraunem oder goldgelbem Pigment in den obersten Cutisschichten, seltener in den adventitiellen Scheiden der Gefässe und Nerven. Eine bedeutende Vermehrung dieser Bindegewebszellen nun und die Verfettung derselben constituiren das Xanthelasma, welches von Hebra irrthümlich für eine Verfettung der Talgdrüsen gehalten wurde, während diese sich leicht unversehrt aus ihrer fettigen Hülle herausschälen lassen. Das abgelagerte Fett beim Xanthelasma ist nicht feinkörnig und bildet auch keine eigentlichen Fettzellen, sondern fliesst leicht zu grösseren Tropfen zusammen, während nach Auflösung des Fettes der Zellkörper mit Protoplasma und Kern noch vorhanden ist. Cholestearinmassen, Kalkablagerungen und milchiger Detritus finden sich nicht vor; auch sind jene sternförmigen Pigmentzellen beim Xanthelasma zahlreicher, als im normalen Lide zugegen.

Nach Virchow ist diese Neoplasie als Fibroma lipomatodes zu betrachten, welche bald in diffuser Form als Xanthelasma, bald in tuberöser als Molluscum lipomatodes zur Beobachtung

kommt. Aus der Klinik v. Gräfe's wird ein Fall mitgetheilt, bei welchem theils flache linsenförmige Flecke, theils höckerige Erhabenheiten von gelbbrauner Farbe in den Kniekehlen und auf der übrigen Haut, aber auch auf beiden Hornhäuten sich gebildet hatten, deren histologische Untersuchung grosse mit groben Fettkörnern erfüllte Zellen von verschiedener Form erkennen liess, die sich auch in den stellenweise zu spindelförmigen Räumen erweiterten Saftkanälchen der Cornea reihenweise geordnet vorfanden. Die Neubildungen der Haut bestanden aus dichtem zellenreichem Bindegewebe. Während die Fetteinlagerung in den grösseren Knoten unverkennbar war, beschränkte sich die Einlagerung von gelbem oder bläulichem Pigment in den kleineren nur auf einige Zellen. In einzelnen Flecken zeigten sich die sternförmigen Bindegewebskörperchen deutlich mit Fett erfüllt und ihre Netze spindelförmig erweitert.

Es steht demgemäss nach Virchow's Anschauung das Gewebe des Xanthelasma auf der Grenze zwischen Fett und Bindegewebe, behauptet eine Mittelstellung zwischen Fibrom und Lipom und hat Aehnlichkeit mit dem Myxom, das sich gleichfalls durch Anhäufung von Fett in den Spindel- und Netzzellen charakterisirt.

Die von Hutchinson mitgetheilten Fälle sind kurz folgende:

Der erste Patient war ein 45jähriger Mann, der an Digestionsstörungen, zeitweiliger Sehstörung und Kopfschmerz litt.

Der zweite Patient war 57 Jahr alt, auf beiden Augen erblindet. An der medialen Seite der Lider beider Augen, sowie an der Nasenwurzel trug er eine Menge leicht erhabener gelber Flecke von Hanfkorn- bis Erbsengrösse zur Schau, die eine symmetrische Anordnung zeigten. In der Mitte einzelner Flecke war ein zweiter, die Mündung eines Follikels bezeichnenden wahrzunehmen.

Beim dritten Patienten, der bei Gelegenheit eines Herpes zur Beobachtung kam, zeigten sich auf beiden unteren Lidern, kleine, den erweiterten Talgfollikeln ähnliche Flecke und war überdiess die Haut am inneren Augenwinkel im Umfang einer kleinen Fingerspitze weiss entfärbt.

Referent meint, es könnte hier vielleicht eine Verwechselung mit Milium confluens, wie er es nennt, vorliegen, was von der nachstehenden eigenen Beobachtung sicher nicht anzunehmen ist:

Auf den Lidern beider Augen zeigte eine rüstige 44jährige Frau streifenförmige, lehmfarbene Flecke, die auf der Haut über dem inneren Lidband zusammenliefen und, beiderseits nahezu symmetrisch, eine Hufeisenform darstellten. Der Streifen am

linken oberen Lide mass 2, am unteren 4‴; am rechten oberen hatte er eine Länge von 10, am unteren eine solche von 3‴.

Die Breite derselben betrug 1—2‴ und zeigten ihre Ränder eine unregelmässige Ausbuchtung. Die Neubildung befand sich mehr in der Mitte der Lider und erreichte den Ciliarrand nicht, auch war sie über die gesunde Lidhaut erhaben und fühlte sich weich und fettig an. Haare oder Poren konnten auch mittelst der Loupe auf ihr nicht entdeckt werden. Die Entwickelung datirt auf 5 Jahre zurück, wo sie ohne jede nachweisbare Veranlassung auf dem rechten Auge begann, seit längerer Zeit aber keine weiteren Fortschritte gemacht hatte.

Im Mon.-Bl. für Augenheilk., VIII, S. 167, Juni 1870 theilt Hirschberg nachstehenden Fall mit:

An einer schwangeren Frau, die seit $^3/_4$ Jahr an Icterus litt, war auf beiden oberen Lidern ein von der icterischen Cutis deutlich unterscheidbarer leichtprominirender, fast citrongelber, und nahezu ein Viertheil der Lidhöhe einnehmender Streifen zu gewahren, der dicht am äussern Augenwinkel begann, nach der Mitte etwas breiter wurde und spitz unter dem innern Augenwinkel endete. Seine Ränder waren rechts ziemlich geradlinig, während sie links mehr wellenförmig erschienen. Ueberdiess war beiderseits noch unterhalb des untern Thränenpunktes ein unregelmässiger Fleck zu sehen.

Endlich bot sich auch Manz (Mon.-Bl. für Augenheilk., IX, S. 251, September 1871) Gelegenheit, das Xanthelasma histologisch zu untersuchen.

Eine 60jährige corpulente Frau, die namentlich in den letzten Jahren nicht krank gewesen war, zeigte seit längerer Zeit auf allen 4 Lidern symmetrisch geordnete, schmutzig gelbe, scharf umgrenzte Flecke. Sie sassen auf einer stark entwickelten Hautfalte in der Mitte der Lider. Die Neubildung am rechten oberen Lide war so weit gediehen, dass sie durch Ueberragung des Lidrandes selbst das Sehen störte. Die ausgeschnittene Geschwulst war 13 Mmtr. breit, 9 Mmtr. hoch und 7 Mmtr. dick. Das Mikroskop wies eine grobe und eine feinere Maschenbildung aus gewöhnlichen Bindegewebsfasern und in den Maschen selbst Klumpen von sehr geringer Durchsichtigkeit, hellgelber Farbe und nicht unbedeutender Cohärenz nach. Die Klumpen bestanden nur aus runden Fettkörnchen von ziemlich gleicher Grösse und ohne Zwischensubstanz. Bisweilen sah man kleine Klümpchen concentrisch um einen Haarbalg stehen. Die Behandlung der Präparate mit Kalilösung zeigte, dass ausser den die Zellen

ausfüllenden Fettmassen auch feine Fettkörnchen die Bindegewebsfibrillen einzeln oder reihenweise begleiteten. Wirkliches Pigment konnte nicht nachgewiesen werden.

Zur Lehre von der Myopie. Die Myopie, deren Wesen in einer Verkürzung des Fernpunktabstandes und dem daraus resultirenden Unvermögen, weiter abstehende Objecte in deutlichen und scharfen Bildern zu percipiren, besteht, kann eine angeborene oder eine erworbene sein.

Die angeborene Kurzsichtigkeit beruht meist auf der fehlerhaften Entwickelung des Bulbus, dessen Längendurchmesser auf Kosten des äquatorialen bedeutend verlängert erscheint, Bathymorphie. Die höheren Grade dieses Leidens verrathen sich schon durch eine aussergewöhnliche Prominenz des Bulbus und durch Erweiterung der Lidspalte, wodurch das sogenannte Glotzauge entsteht. Damit ist immer eine Erweiterung der Vorderkammer und der hinteren Sklerotikalzone (Staphyloma sclerae posticum) verbunden.

Die ausserdem angezogenen möglichen Ursachen dieser Art von Myopie, wie angeborene Formveränderungen der Linse, Verdrängung derselben wegen Mangels an Kammerwasser oder Verletzung der Zonula etc. sind sicher selten und bedingen überhaupt noch Zustände, die das Bild der reinen Myopie jedenfalls trüben.

Gewisse Autoritäten bezweifeln überhaupt die Existenz einer angeborenen Myopie und betrachten auch die Bathymorphie als das Product dauernder Congestion, erhöhten intraocularen Druckes und dadurch bedingter Erweichung und Ausbauchung des hinteren Sklerotikalsegments, Umstände, die schon im zarten Kindesalter durch stark vornüber gebeugte Kopfhaltung, bei der üblen Gewohnheit, alle Gegenstände zum Zwecke der Betrachtung dem Auge ungewöhnlich nahe zu rücken, herbeigeführt und endlich zu solchen Dimensionen entwickelt werden.

Was übrigens auch an diesen verschiedenen Anschauungen Wahres sein mag, soviel steht zweifellos fest, dass die bei weitem häufigste Form der Myopie die erworbene ist, deren Wesen man theils in die vorhandene Formveränderung des Bulbus, theils in die dadurch bedingten abnormen Spannungsverhältnisse der Zonula, sowie endlich in die damit zusammenhängenden Gestaltveränderungen der Linse verlegen zu müssen glaubte.

Die Untersuchungen der Neuzeit nun, speciell die von Hosch und besonders von Dobrowolsky, stellen den Krampf des Accommodations-Muskels als den Hauptgrund der erworbenen Myopie hin und die hierauf gegründete Therapie der Atropinisirung be-

stätigt mehr und mehr die Richtigkeit dieser Anschauung, indem sie schon ein ansehnliches Contingent von Heilungen aufzuweisen vermag und das bisher einzige Mittel, die Correction dieser Functionsanomalie des Auges durch Concavgläser, mindestens für nicht zu lange bestehende Fälle entbehrlich erscheinen lässt.

Die Nr. 7 des 155. Bandes der Schmidt'schen Jahrbücher enthält in diesem Betreffe verschiedene Mittheilungen, denen wir Nachstehendes entnehmen.

Prof. Dr. Schiess in Basel berichtet nach näherer Präcisirung der von Hosch gemachten Angaben, dass von 101 atropinisirten Augen 20 nicht mehr kurzsichtig waren, 66 einen geringeren Grad von Kurzsichtigkeit zeigten und nur bei 15 der Zustand unverändert blieb. Später, d. i. 1 Monat bis $^{3}/_{4}$ Jahr nach der Kur liess sich unter 81 Augen ein definitives Resultat 56 Mal constatiren, d. h. der Accommodationskrampf war dauernd beseitigt; in 17 Fällen war die Myopie unverändert geblieben und in 8 Fällen zeigte sie eine Zunahme.

Schiess erblickt darin die wiederholte Bestätigung, dass als Ursache der erworbenen Kurzsichtigkeit der Accommodationskrampf anzusprechen sei und dass derselbe den Grad der Myopie nicht höher erscheinen lasse, als er dem Augenbau nach sein kann. Nicht minder scheint ihm demzufolge Erismann's Behauptung an Sicherheit gewonnen zu haben, gemäss welcher selbst die Hypermetropie durch Krampf des Ciliarmuskels in Myopie übergehen kann, wovon er selbst 9 Fälle zu beobachten Gelegenheit hatte. Endlich findet er darin die volle Berechtigung einer Therapie der Myopie, deren Unbequemlichkeit durch den Vortheil überboten wird, dass man durch Atropinisirung die Myopie in der Zeit ihres natürlichen Wachsthums, etwa vom 12. bis 18. Lebensjahre, im Gleichen erhalten kann.

Die Dauer der Kur beträgt etwa 4 Wochen und ist das Tragen einer dunklen Schutzbrille hierzu unerlässlich.

In Fällen, wo die Hyperämie und Trübung der Papille, die bekanntlich bei rasch zunehmender Myopie an der Nasalseite des Sehnerven-Eintritts sich zeigt, besonders ausgesprochen war, wurden auch Blutegel applicirt.

Ueber die Auslassungen von Schiess bezüglich der schlechten Schul-Hygiene, welche die nachhaltige Wirkung der Kur wesentlich gefährde, bemerkt Ref. sehr war, dass man ihm hierin beipflichten müsse, nur vergesse er, wie viele Andere, dass die Entwickelung der Myopie durch den Mangel an Uebung im Fernsehen, der die Schüler grosser Städte so häufig zu Myopen macht,

ausserodentlich begünstigt wird und dass die Schule zur Abstellung dieses Missstandes nicht einmal Etwas zu thun vermag.

Prof. Hock in Wien recapitulirt in seiner Abhandlung die früher geläufigen Ansichten über die erworbene Myopie, denen zufolge sie nach Cramer auf einer vermehrten Convexität der Vorderfläche der Linse, nach E. Jäger auf einer unvollständigen Entspannung des Accommodations-Muskels beruhen soll, weshalb er sie als Nahsichtigkeit, Plesiopia, von der eigentlichen Kurzsichtigkeit unterschieden wissen will. Jobart beobachtete an sich selbst, dass er im College kurzsichtig war, als Ingenieur weitsichtig und nachmals in Folge anhaltenden Miniaturzeichnens wieder kurzsichtig wurde. Insbesondere hat aber Dobrowolsky gezeigt, dass nicht alle Myopen wirklich an Bathymorphie leiden, dass vielmehr selbst die Hypermetropie in scheinbare Kurzsichtigkeit verwandelt und schwache Myopie durch Accommodationskrampf zu hochgradiger gesteigert werden kann. Hierauf beruht auch der Gebrauch des Atropin als Mittel gegen Myopie. Er theilt umständlich den Verlauf einer scheinbaren Kurzsichtigkeit bei einem jungen Gymnasiasten mit, die circa = $\frac{1}{20}$ durch Anstrengung bis auf $\frac{1}{4}$ gesteigert worden war.

Aus diesem Falle wie aus den Beobachtungen anderer Autoren resultire die oft auffallende Verschiedenheit der Ergebnisse einer Brillen-Untersuchung und einer solchen mit dem Ophthalmoskop. Nur die letztere vermag die wahre Myopie nachzuweisen, während die Gradbestimmung der Kurzsichtigkeit mittelst der Brillenprobe sich öfter trügerisch erweist. Dass diese scheinbare Myopie nicht auf einer Convexitätsvermehrung der Linse oder auf tetanischer Contractur des Ciliarmuskels beruhe, gehe aus der Verschiedenheit der Resultate des Augenspiegels vor der Brillenprobe hervor. Auch Verfasser hält den Krampf des Accommodationsmuskels für das Essentielle, doch ist dieser kein tonischer, sondern ein klonischer, nur beim Sehacte eintretend. Da bei der Augenspiegel-Untersuchung das beobachtete Auge nicht zu fixiren braucht, so verschwindet der Krampf und räumt der natürlichen Refraction das Feld. Die ophthalmoskopische Untersuchung im aufrechten Bilde bezeichnet er vorläufig für das einzige Mittel, scheinbare Myopie zu diagnosticiren.

In Betreff der Behandlung dieser Refractions-Anomalie mit Atropin ist das Urtheil des Verfassers gleich dem anderer Autoren ein sehr günstiges.

Dasselbe Heft enthält endlich auch eine Mittheilung von Prof. Dr. P. Schröter in Leipzig über acutes Auftreten von Kurz-

sichtigkeit, welches in der Leipziger Augenheilanstalt an einem 39 Jahre alten Korbmacher und $2^1/_2$ Jahre später bei dessen 37jährigen Schwester zur Beobachtung kam. Der Bruder, der auf dem linken Auge seit Jahren erblindet war, erfuhr auf dem rechten bislang schwach kurzsichtigen Auge in einem Tage eine so bedeutende Steigerung des Leidens, dass man den Augengrund erst mit Concav 4 sehen konnte.

Bei der Schwester hatte die Myopie, wenn gleich minder rapid, doch binnen einem Vierteljahr so bedeutende Fortschritte gemacht, dass der Fernpunktabstand nur wenig über 1 Zoll betrug. Trotz der Integrität der Falten der Zonula machte sich bei Beiden ein mässiges Schlottern der Linse bemerklich, wodurch auch die Objecte in zitternder Bewegung erschienen; ebenso war, nach dem Spiegelbilde der Vorderkapsel zu schliessen, eine fast kugelige Wölbung der Linse vorhanden, deren vordere Fläche der Hornhaut sehr nahe lag. Weder Atropin noch Calabar vermochten trotz bedeutender Mydriase eine Aenderung der Myopie herbeizuführen.

Prof. Schröter sucht den Zustand durch wahrscheinliche Atrophie der Ringfasern des Tensor chorioideae zu erklären, vermöge welcher jeder Einfluss der Accommodation auszuschliessen war und die Zonula nicht mehr von den Ciliarfortsätzen fixirt wurde.

Aus diesen Mittheilungen ist zu ersehen, dass die Ophthalmiatrik im Gebiete der Refractions- und Accommodations-Anomalien des Auges seit Kurzem bedeutende Fortschritte zu verzeichnen hat und dass die Ergründung des Wesens der acquirirten Myopie und die hierauf basirte Therapie als ein ebenso erfreulicher als bedeutungsvoller Fund für diese Sparte der medicinischen Wissenschaft bezeichnet werden muss.

Doctor Thomas Lederer's Leben und Wirken.

Von Prof. Dr. Molin in Wien.

Indem ich dem Drange meines Herzens Genüge leiste, will ich als Muster und zur Ermunterung junger angehender Homöopathen das thatenreiche Leben eines älteren Collegen besprechen, der mich, obwohl ich, dem Alter nach, beinahe sein Enkel hätte sein können, mit seiner Freundschaft beehrte, — eines Collegen, dem als Arzt und als Menschen von Jedem, der ihn kannte, mit

der grössten Achtung — ja fast mit Verehrung begegnet wurde. Denn Dr. Thomas Lederer war der wirklich vollendete Arzt, der erst nach langem mühsamen Kampfe gegen widerliche Verhältnisse sich die hervorragende Stelle errang und behauptete, die er unter den praktischen Aerzten einer grossen Residenzstadt einnahm; obwohl sein erhabener Geist, sein von Menschenfreundlichkeit überströmendes Herz, seine an Kühnheit grenzende Entschlossenheit, sein unbeugsamer Wille, seine rücksichtslose Wahrheitsliebe ihm diese Stelle im Sturme hätten erwerben sollen. Aber selbst die Kämpfe, die er fast von seiner Geburt bis zum reiferen Alter zu bestehen hatte, gereichten ihm zur Freude in den letzten Perioden seines Lebens, als er von der Gebrechlichkeit des Alters an das Haus gefesselt, ein beneidenswerther Vater in dem Kreise seiner Kinder, umgeben von der Verehrung geistreicher Freunde, die vergangenen Zeiten besprach. Es waren dies aber auch für ihn Zeiten des Ruhmes und der inneren Genugthuung! Aus den ärmsten Schichten der Gesellschaft entsprungen, von Eltern abstammend, die mit dem Leben ihm nichts als einen ehrlichen Namen mitgeben konnten, war er als Mann der gefeierte Held der Wissenschaft, und sah die Grössten der Erde sich um seine Gunst bewerben. Lederer war eine Erscheinung, welche schon bei der ersten Begegnung Einen fesselte. Klein aber athletisch gebaut war seine Person; der gegen die Brust geneigte Kopf verrieth in ihm den habituellen Beobachter, die hervorragende, wie bei den Statuen der Weisen Griechenland's gemeisselte Stirn den ernsten Denker, zwei übermässig ausgesprochene struppige Augenbrauen schienen vor Zerstreuung zu schützen und in eine bestimmte Richtung zu lenken. Der unruhige, fast stets etwas suchende, aber tiefe, eigenthümlich funkelnde Blick, der Haut und Bein der Kranken durchdringen wollte, um die inneren Organe zu durchforschen; die bald zum Spotte verzogenen, bald zum Ernste zusammengepressten dünnen Lippen bezeichneten den Mann, welcher weiss, was er gilt, der weisse, volle, vernachlässigte Bart den Greis, der schon von frühester Jugend an strenge lebte, um nur der Wissenschaft zu dienen. Seine Stimme war kräftig, voll tönend; seine Sprache gewählt, bilderreich; seine Ausdrucksweise treffend, überzeugend. Als Mann, der an den Umgang mit der höheren Gesellschaft gewöhnt ist, kam er seinen Freunden gemessen, aber dennoch zuvorkommend entgegen; als Arzt verstand er wie kein zweiter, seine Patienten von der heilsamen Macht unserer Kunst zu überzeugen, und selbst in den verzweiflungsvollsten Momenten ihr Gemüth

aufzurichten; als Mensch verschmähte er jede Belohnung für seine Hilfe, und scheute sich selbst in seinem 70. Jahre nicht, in einem furchtbaren Schneegestöber einer Gebärenden zu Hilfe zu eilen, die er vormals zur Welt gefördert hatte; als Patriot schwärmte er nur für die Grösse und die Macht der deutschen Nation; als Weltmann hatte er die Sprachen und die Literatur der meisten Kulturvölker inne, liebte die schönen Künste, pflegte selbst in seinen jungen Jahren die Malerei; als Vater erzog er zehn Kinder, von welchen sieben noch lebende, drei Söhne und vier Töchter, als eben so viele Perlen der Gesellschaft seinen Stolz bildeten und sein weisses Haar mit einem frischen Glanze umgaben; als Gelehrter erfand er neue Heilmethoden, bereicherte die Geburtshilfe mit neuen Werkzeugen, erweiterte und popularisirte die Wissenschaft mit seinen Schriften. Ja, dieser war Thomas Lederer, der als Soldatenkind, als ehelicher Sohn eines Feldwebels der österreichischen Armee auf einem Marsche zur Welt gekommen, im Jahre 1791 in Strakönitz in Böhmen getauft wurde. Da die Pfarrkirche, in welcher er getauft wurde, kurze Zeit darauf abbrannte, so konnte man nie das genaue Datum seiner Geburt erfahren. In Folge der Armuth seiner Eltern konnte er in seiner Jugend keine vollendete humanistische Bildung erlangen und die Sprachkenntniss, die er besass, musste er erst später als Autodidakt sich selber mühsam erwerben. Darum trat er im Jahre 1806 in Wien, nach vollendetem Untergymnasium, in den niederen chirurgischen Curs ein, in welchem zu jener Zeit die Landärzte und Feldscheerer ausgebildet wurden, und dessen Zöglinge, da sie mit keinen Vorstudien versehen waren, nie auf die Doctorwürde Anspruch machen, so wie auch in einer grossen Stadt nie die interne Praxis ausüben durften. Aber schon als Student sehen wir ihn sich bemerkbar machen. Im Jahre 1809 von der französischen Armee zur chirurgischen Hilfeleistung auf dem Schlachtfelde zu Wagram requirirt, amputirte er glücklich in Mitte des blutigen Tanzes, während sein Gehilfe ihm niedergeschossen wurde, einen verwundeten französischen Obersten, der ihm als Zeichen seiner Erkenntlichkeit den eigenen goldverzierten Säbel schenkte, welcher heutzutage unter den Familien-Kleinodien aufbewahrt, seine Kinder an des Vaters erste Schritte ins Leben erinnert. Zu jener Zeit war Professor der chirurgischen Klinik an der Wiener Hochschule der berühmte Kern. Dieser war, wie mir einige heutzutage noch lebende Schüler desselben mittheilten, ein gar gestrenger Herr, und was die Formen anbelangt sogar ein Pedant. Er liess sich dennoch herab, für Lederer, der arm war und

keinen Protector hatte, sogar von dem Gesetze abzusehen und denselben, ohne dass er die strengen Prüfungen für das Magisterium der Chirurgie abgelegt hatte, unter die Operationszöglinge aufzunehmen. Welche Talente, welche manuelle Fertigkeit muss aber der 20jährige Lederer besessen haben, wenn Kern nicht nur 1811 für ihn diese nie früher geübte Ausnahme machte, sondern ihn auch unter den Zöglingen als seinen Liebling, und später als geehrten Freund behandelte, dem er noch im Jahre 1826 seine „Bemerkungen über Steinzertrümmerung von Civiale und Le Roy“ mit eigener Handschrift widmete! Als Operationszögling aber fand Lederer das Feld, wo er als selbstständiger Forscher auftreten konnte. Von Natur zum Künstler geboren, versuchte er einmal ein auffallendes Exemplar einer krebsig degenerirten Submaxillaris abzuzeichnen. Das von diesem Uebel behaftete Individuum war in der Klinik des Professors Kern. Da Lederer die Zeichnung nicht mit einem Male vollenden konnte, so verlegte er ihre Vollendung auf einen anderen Tag. Als er aber den fünften oder sechsten Tag darauf kam, nahm er wahr, dass das Original der Zeichnung nicht mehr entsprach. Bei dieser Wahrnehmung glaubte er anfangs das erste Mal nicht genau gezeichnet zu haben, und modificirte seine Zeichnung danach. Als er aber sich später überzeugte, dass nicht er ungenau gezeichnet hatte, sondern dass die krebsige Geschwulst ihre Gestalt veränderte, kam er zu dem Schlusse, dass wenn die Natur schon Veränderungen in den Carcinomen hervorbringen kann, dies auch durch die Kunst ermöglicht sein muss, und folglich auch möglich sein muss, dieselben zu einer regressiven Metamorphose zu zwingen. Schon damals fasste er, wie er mir erzählte, die Idee, durch eine Hungerkur die Carcinome zu heilen, und führte dieselbe im Jahre 1836 an einem Grafen Szecheny aus, den er durch eine Hungerkur von einem Magenkrebse befreite. Diese Heilung machte ihrer Zeit ungeheures Aufsehen. Die Liebe aber, welche Kern für Lederer fühlte, konnte nicht bei dem unabhängigen Charakter dieses Mannes den Widerwillen überwinden, den er gegen die Pedanterie seines Lehrers empfand. Der Schüler fühlte sich bald dem Meister überlegen, vernachlässigte die Vorlesungen, welche dieser in seiner eigenen Wohnung für die Operationszöglinge hielt, und schon nach dem dritten Semester, d. i. fünf Monate früher als der Curs zu Ende war, trat er aus dem Operations-Institute aus. Von der Zeit als Lederer Operations-Zögling war, datirt seine Freundschaft mit dem Nestor der Wiener Homöopathen, dem damaligen Director

des Wiener Thierarznei-Institutes, dem jetzigen Canonicus Veith. Bald aber nach seinem Austritte aus dem Operations-Institute erkrankte Lederer, und die schwere überstandene Krankheit scheint für einige Zeit dem Streben Lederer's eine andere Richtung gegeben zu haben. Mit dem Elende ringend verbrachte er die Jahre von 1813 bis 1817, theils mit dem Studium fremder Sprachen, theils mit Malerei, theils mit theologischen Studien: denn in jenen Jahren lernte Lederer englisch, dänisch und französisch, welche Sprachen er vollkommen inne hatte; zu jener Zeit führte er in Miniatur eine Madonna von Carlo Dolce aus, welche allgemein bewundert wurde und ihm die Freundschaft des berühmten Kraft, des damaligen Directors des Belvedere verschaffte; zu jener Zeit hatte er den Entschluss gefasst, katholischer Priester und Missionär zu werden. Sein Freund Veith wendete sich damals plötzlich zur Theologie und wurde Geistlicher. Dieser machte Lederer mit dem Pater Hofbauer bekannt, der den Orden der Liguorianer in Oesterreich einführte. Der Umgang mit diesen zwei wirklich würdigen Geistlichen und die Beobachtung ihrer Tugenden müssen auf das wirklich tugendhafte aber schwärmerische Gemüth Lederer's einen besonderen Eindruck gemacht haben. Er studirte einige Zeit die Kirchenväter als Vorbereitung zum Eintritte in den geistlichen Stand. Veith aber, der den unabhängigen Charakter seines Freundes kannte, welcher wusste, dass die erste Tugend des katholischen Priesters, nämlich der Gehorsam, demselben fehlte, rieth ihm ab von dem Entschlusse Geistlicher zu werden, und bekehrte ihn zum Glücke für die Wissenschaft neuerdings zur Medicin. Von dieser Zeit an war das Leben Lederer's der Arzneikunst ausschliesslich gewidmet. Durch angestrengte Arbeit im Unterrichtgeben erwarb er sich so viel Geld, dass er im Jahre 1817 die Taxen für die strengen Prüfungen als Wund- und Geburtsarzt erlegen konnte und wurde auch in Folge dessen zum Wund- und Geburtsarzt promovirt. Schon als Student erkannte er, wie weit die Geburtshilfe als exacte Wissenschaft den anderen Zweigen der Heilkunde zurückstand. Er begann daher schon 1818 geburtshilfliche Tafeln zu zeichnen, welche später als Illustrationen seiner geburtshilflichen Werke dienen sollten, um geburtshilfliche Demonstrationen den angehenden Aerzten zu ertheilen. Dadurch zog er auf sich die Aufmerksamkeit des berühmten Boer, des damaligen Professors der Geburtshilfe an der Wiener Hochschule. Dieser wählte 1819 Lederer als seinen Assistenten, beehrte ihn mit seiner Freundschaft und blieb ihm bis zum Lebensende ein treuer ergebener

Freund. Selbst im Jahre 1834 widmete Boer mit eigener Schrift seinem ehemaligen Zöglinge seine sieben Bücher über natürliche Geburtshilfe. In günstigere Verhältnisse versetzt, bekamen die Talente Lederer's einen neuen Schwung und sein edler Charakter konnte sich entfalten. Zu jener Zeit trat als Operations-Zögling bei Prof. Kern der Bruder des Freundes Lederer's, der jetzige älteste ausübende Wiener Homöopath Prof. Johann Elias Veith ein. Dieser sollte in Gemeinschaft mit drei anderen Collegen ein grosses Zimmer im allgemeinen Krankenhause bewohnen. Lederer trat ihm nicht nur unentgeltlich eines der ihm als geburtshilflichen Assistenten eingeräumten Zimmer ab, sondern nahm ihn auch mit sich als Gehilfen bei allen Geburten und bei allen Operationen, von welchen letzteren keine im Gebärhause vorkam, die Boer seinem Assistenten nicht überlassen hätte. Könnte man auf eine edlere Art die Freundschaft eines Gelehrten entgelten?

Mit allen Vorzügen eines Lehrers geschmückt, machte er zu seinen geburtshilflichen Cursen nicht nur die inländischen, sondern auch ausländische Zuhörer herbeiströmen und als er im Jahre 1819 während einer Puerperal-Fieber-Epidemie den erkrankten Prof. Boer sowohl auf dem Katheder als am Geburtsbette supplirte, erreichte sein Ruf als Geburtsarzt den Höhepunkt. Selbst die Regierung wurde auf ihn aufmerksam und man wollte für ihn einen besonderen Lehrstuhl der Geburtshilfe errichten. Der Zufall aber wollte, dass zu jener Zeit Lederer Zeuge einer Scene war, in welcher Boer nicht auf das zarteste von einem allmächtigen Vorgesetzten behandelt wurde. Dieses Schauspiel empörte das Gemüth Lederers, welcher seine Stellung, selbst seine Zukunft vergessend 1821 aus dem Lehrkörper und aus dem Verbande mit der Universität freiwillig austrat. Die Assistentenzeit war aber für ihn nicht unnütz verstrichen. Er hatte inzwischen die Geburtszangen mit einfachem Schlosse und eine neue Zertrümmerungsscheere erfunden, das Perforatorium von Boer modificirt, den ersten Band sammt Tafeln und die Tafeln für den zweiten Band seines Lehrbuches der Hebammenkunst im Manuscripte fertig gebracht, und errang sich einen solchen Ruf als praktischer Geburtshelfer, dass wie mir College Veith schreibt „kein anderer ihm damals gleich kam.“ Von jetzt an schritt Lederer immer fort auf dem Wege des Ruhmes. 1822 erschien der erste Band seines Lehrbuches der Hebammenkunst, von welchem nur zu bedauern ist, dass der zweite Band, ungeachtet Lederer selbst die Platten dazu radirt hatte, nie erscheinen konnte, weil Lederer zu arm war, um die Druckkosten vorzuschiessen und die Regie-

rung ihm keine Unterstützung gewährte. Denn selbst Ed. Casp. Jac. v. Siebold sagt in seiner Geschichte der Geburtshilfe im Jahre 1845: „Thomas Lederer, vortreffliches Handbuch 1822 erschienen. Der Verfasser war Assistent an der praktischen Schule in Wien, Boer's Schüler. Leider ist nur der erste Theil gedruckt.“ 1825 veröffentlichte Lederer sein zweites Werk „Mutter und Kind“ welches im Jahre 1842 die zweite Auflage erlebte, heut' zu Tage noch ein gesuchtes im Buchhandel vergriffenes Buch ist. und welches die damalige Jenaer Literaturzeitung „das ausgezeichnetste Werk ihrer Zeit“ nannte. Vom Jahre 1826—28 war Lederer Mitarbeiter an dem ersten Kinder-Kranken-Institut unter Sanitäts-Rath Dr. Gölis, und 1827 erhielt er von der Universität Giessen das Diplom als Doctor der Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe. Die letzten Jahre brachten aber eine totale Umwandlung in dem wissenschaftlichen Streben Lederer's hervor. Er wurde Homöopath. Schon 1823 fing Johann Elias Veith an, unter der Leitung seines Bruders, des jetzigen Canonicus, Homöopathie auszuüben. Dieser behandelte unter anderen auch zu verschiedenen Malen den Vater und die Schwester Lederer's und immer mit den besten Erfolgen, was aber nicht genügte, um ihm den bitteren Sarkasmus seines Freundes zu ersparen. Zufälligerweise brach zu jener Zeit in Wien abermals eine Puerperalfieber-Epidemie aus. Lederer, welcher zu seiner Assistentenzeit, bei einer ähnlichen Gelegenheit, wie er mir erzählte, acht und neunzig Prozent seiner Patientinnen verloren hatte, ermuntert von den glücklichen Kuren Veith's, wollte die Homöopathie versuchen. „Ich sah bald ein,“ so erzählte er mir, „dass schon nach den ersten Gaben der homöopathischen Mittel eine Veränderung in den Krankheitssymptomen eintrat, und dass dieser Veränderung der Symptome ein anderer Gang der Krankheit nachfolgte; ich rettete damals mit der Homöopathie viele Patientinnen, und diese Erfolge in einer bis dorthin als absolut tödtlich erkannten Krankheit bekehrten mich zum Homöopathen.“

Es lag schon in dem Charakter Lederer's, nie etwas halb zu unternehmen. War er schon der berühmte Operateur, der erste Geburtshelfer in Wien, so ward er bald auch der erste Homöopath. Und wer hätte es auch werden sollen, wenn nicht er, der scharfe Beobachter, der strenge Logiker. Denn merkt's euch wohl, ihr angehenden Homöopathen, nur derjenige, der seinen Verstand zur schärfsten Differenzialdiagnose eingeübt und seinen Sinn zur feinsten Wahrnehmung der Verschiedenheiten in den Symptomen durch lange Uebung erzogen hat, darf hoffen, ein

brauchbarer Homöopath zu werden. Es ist leicht einzusehen, dass diese verschiedenartigen Kenntnisse unseren verstorbenen Collegen zum gesuchten Praktiker der österreichischen Residenzstadt erheben mussten. Und in der That, wie viele Krebse hat er nicht exstirpirt, wie viele Blasensteine hat er nicht extrahirt, wie viele Mütter und Kinder hat er nicht bei schweren Geburten dem Tode entrissen, wie viele Kranke hat er nicht in den Cholera-Epidemien gerettet! Bis in sein spätestes Alter und noch im Jahre 1870 fuhr er vom frühesten Morgen bis zur spätesten Abendstunde zu seinen Patienten herum. Mit vier Assistenten arbeitete er zur Zeit der Choleraepidemien. Die vornehmsten Familien hielten es für eine Ehre, ihn zum Ordinarius oder zum Consiliarius zu haben. Seit dem Jahre 1837 war er Leibarzt der Fürstin Melanie Metternich, im Anfange der vierziger Jahre erhielt er in Folge eines gynäkologischen Consiliums den Antrag als Leibarzt der Grossfürstin Helene von Russland nach Petersburg zu übersiedeln. Der Neid aber, der je höher Einer sich erhebt, desto unbändiger wird, musste auch an Lederer seinen Zahn wetzen. Collegen, welche Doctoren der Medicin, nicht aber im Stande waren, die glänzenden Kuren Lederer's auszuführen, verklagten ihn wegen Kurpfuscherei, weil er kein österreichisches Doctor-Diplom besass. Die Thatsachen aber und das Zutrauen des Publikums sprachen zu laut zu Gunsten unseres Collegen, und zum Glücke für die Homöopathie bewährte sich dieses Mal das Wort des italienischen Dichters:

„Morde e giova l'invidia, e non is fronda
Il suo soffio l'allôr ma lo feconda."

Zum Wohle der Menschheit wurde Lederer nicht gehindert, seine segensreiche Thätigkeit bis zu seinem achtzigsten Lebensjahre fortzusetzen. Aber selbst in der letzten Zeit, als Gicht und Schwäche in den Füssen ihn an das Zimmer fesselten, konnte sein klarer reger Geist nicht unthätig bleiben. Theils mit Ertheilung ärztlichen Rathes an Patienten, die selbst von entfernten Gegenden ihn telegraphisch consultirten, wie zum Beispiele der jetzige Statthalter von Dalmatien Baron Rodich einige Wochen vor seinem Tode, theils mit philosophischen und naturhistorischen Studien brachte er seine Zeit zu. Ja selbst in seiner letzten Krankheit am 25. Januar, zwei Tage vor dem Tode, liess er sich von seinen Kindern eine Brochüre von Bruno Bauer vorlesen, und als diese ihm zu langsam vorlasen, sagte er: beeilet euch, damit ihr fertig werdet, so lange ich noch bei Sinnen bin.

Seit beinahe zwanzig Jahren litt Lederer an einer Bronchi-

ektasie, die aber bei seiner robusten Constitution ihn wenig belästigte. Durch einen unvorsichtigen Gang aus dem Hause zog er sich eine acute beiderseitige Bronchitis zu. Diese war auch bald überwunden, aber die Kräfte des Kranken reichten nicht hin. Er selbst als erfahrener Arzt erkannte deutlich seinen Zustand. Den Tag vor seinem Tode sagte er zu seinen Angehörigen: Aus der Krankheit hätte ich mich ziemlich herausgeputzt, aber meine drei und achtzig Jahre kann mir der Arzt nicht wegblasen. Den 27. Januar um acht Uhr früh leistete ich ihm die letzte Hilfe und sprach noch zum letzten Mal mit ihm. Es hatte sich schon tracheales Rasseln eingestellt und eine halbe Stunde darauf that er seinen letzten Athemzug.

Lederer hinterliess seinen Kindern kein Vermögen, denn es war seine Gepflogenheit, den Patienten welche ihn fragten, was sie ihm schuldig wären, zu antworten: „Dass Sie, wenn Sie krank werden, wieder zu mir kommen." Er hinterliess aber dafür die Erinnerung an ein thatenreiches, tugendhaftes Leben, einen Schatz von Liebe und Anhänglichkeit in allen Schichten der Gesellschaft, welche auch bei seinem Leichenbegängnisse ihre Trauer der Familie unverhohlen bezeugten.

Uns Homöopathen gereicht zum Stolze, durch lange Jahre in unseren Reihen einen Kämpfer gehabt zu haben, dessen Thätigkeit wir unseren jungen Rekruten als nachahmungswerthes Muster empfehlen können.

Referate aus der amerikanischen Literatur.

Baptisia tinctoria in seiner Beziehung zum typhösen Fieber.

Von Dr. C. C. Smith.*)

Nach meiner Ansicht, die auf praktischer Erfahrung beruht, verdient dieses Mittel in der Reihe der älteren und erprobten Arzneien einen hohen Platz als ein therapeutisches Agens in Fiebern von schleichendem Typus. Es füllt, wie ich glaube, eine

*) Vorgetragen in der homöopathisch-medicinischen Gesellschaft des Staates New-York.

Lücke aus, die längst fühlbar war und die kein anderes Mittel so gut auszufüllen vermag; daher sein grosser Werth.

Wir wenden Baptisia mit dem grössten Vertrauen beim ersten Auftreten des Fiebers an, wenn wir den Patienten in folgendem Zustande finden: Er hat sich bereits zu Bett begeben; sein Gesicht ist roth und hat einen stupiden Ausdruck; seine Augen sind injicirt und sein Puls ergibt wahrscheinlich 110 Schläge; die Prostration ist bedeutend; der Kranke ist theilnahmlos und während wir mit ihm sprechen, verfällt er mitten in seiner versuchten Antwort in Schlaf, aus dem er nur durch Schütteln, oder durch lautes Rufen seines Namens erweckt werden kann. (Arnica: vergisst das Wort im Sprechen; Hyoscyamus: nach einer richtigen Antwort verfällt er wieder in Delirium und Bewusstlosigkeit). Er erwacht dann, um in der Mitte eines Satzes, den er vergebens zu beendigen sucht, wieder in Schlaf zu verfallen. Wenn in diesem Zustand Baptisia gegeben und alle Stunden wiederholt wird, so wird bald ein reichlicher Schweiss und eine entschiedene und dauernde Besserung aller Symptome eintreten. Das Symptom. „fällt in der Mitte eines Satzes in Schlaf," ist eine Beobachtung von mir, die ich vor mehreren Jahren gemacht und die mich stets bei der Wahl dieses Mittels geleitet hat.

Nach weiterer Beobachtung glaube ich, dass Baptisia unser Hauptmittel in jenen Fällen von typhösen Fiebern sein wird, welche durch zu langen Aufenthalt an Bord von Schiffen entstehen (Typhus?), wo die Reisenden schlecht genährt und im Allgemeinen schlecht gehalten werden. Wenn solche Passagiere ans Land kommen, werden sie häufig von einem schleichenden Fieber befallen, das die Baptisia-Form annimmt.

Der Baptisia-Patient hat einen gelben oder gelblich-braunen Beleg auf der Mitte der Zunge und er beklagt sich über einen bittern, oder faden, zuweilen fauligen Geschmack im Mund. Die Zunge ist mit röthlichen Papillen bedeckt, geschwollen und dick, so zwar, dass der Kranke nur mit Schwierigkeit sprechen kann. Es ist auch noch ein anderes der Arnica ähnliches Symptom zugegen, das Erwähnung verdient, nämlich: „der Patient wechselt häufig seine Lage, weil ihm das Bett zu hart vorkommt; es ist ihm, als ob er auf einem Brett liege. Besonders wird über dieses Gefühl in der Gegend des Sacrum geklagt."

Der Patient klagt auch über ein Taubheitsgefühl im Gesicht, das zuweilen auch den ganzen Kopf einnimmt.

Die Muskeln des Unterleibs sind beim Drucke schmerzhaft

und der Schmerz tritt mit Intermissionen (auch ohne äusseren Druck) zuweilen sogar sehr heftig auf.

Es gibt aber noch ein anderes charakteristisches Symptom, das diesem Mittel angehört, nämlich: „Die Patientin wirft sich im Bette herum, um ihren Körper zusammenzubringen, indem sie glaubt, sie sei in Stücke gegangen." Ich erwähne dies hier, um die Aufmerksamkeit auf ein ähnliches Symptom zu lenken, das unter Opium vorkommt: „Die Patientin hat das Gefühl, als ob die untern Glieder vom Körper getrennt wären und einem Anderen angehörten." Dieses Symptom habe ich selbst bei einer Opiumvergiftung beobachtet.

Klinischer Fall: Ein Engländer, der zum ersten Mal in dieses Land kam, hatte eine lange und beschwerliche Seereise in einem überfüllten Schiffe zu bestehen gehabt. Der gewöhnliche Wasservorrath war ausgegangen und die Nahrung schlecht gewesen. Ans Land gekommen war der Reisende sofort mit der Eisenbahn zu seinem Bruder gefahren, der nur einige Meilen landeinwärts wohnte. Wenige Tage darauf wurde ich zu dem neuen Ankömmling gerufen und fand ihn mit folgenden Symptomen: mildes Delirium, fällt in der Mitte eines Satzes, während er meine Fragen beantwortet, in Schlaf, mit schnarchendem Athem; Gesicht roth; Zunge dick; hohes Fieber mit Puls von 110. Es wurde sogleich Baptisia gegeben, worauf in wenigen Stunden starker Schweiss eintrat und das Fieber vollständig nachliess. Nach zwei Tagen war der Patient so vollständig hergestellt, dass er lange Spaziergänge unternehmen konnte. H. U.

Bestätigte Symptome.

Von Dr. Noah Martin.*)

Aconitum Nap. — Heftiges kitzelndes Gefühl und nervöse Empfindlichkeit des linken Armes und der ganzen linken Seite des Körpers nach Stehen in kalter Zugluft, geheilt bei einem alten Manne, der auf der linken Seite gelähmt war (Hochpotenz). Arbeiter in Giessereien, die an heissen Oefen beschäftigt sind und sich dann in der kalten Luft abkühlen, leiden häufig an Kopfneuralgie und Gehirncongestion. Diese Affectionen werden rasch durch Aconit beseitigt.

*) Vorgetragen in der ärztlich-homöopathischen Gesellschaft in Pennsylvanien.

Zehn Tropfen der reinen Tinctur von Aconit in einem Weinglas voll Wasser, einen Theelöffel voll alle halbe Stunden oder öfters, je nach der Dringlichkeit der Symptome, erweisen sich fast specifisch in den gewöhnlichen Formen der Cholera.

Agaricus musc. — Frostbeulen und brennende, juckende Furunkeln sind fast immer damit geheilt worden. In einer grossen Menge von Fällen hat es nur in einem einzigen fehlgeschlagen. Die Heilung erfolgt gewöhnlich innerhalb 24 Stunden.

Aloe. — Fast specifisch bei dysenterischer Diarrhöe mit Gefühl, als ob das Rectum voll Wasser wäre, das bei dem geringsten Versuch, Blähungen zu lassen, herausspritzt. Ein Fall, in welchem der Patient eine Quantität schwarzes flüssiges Blut absonderte, wurde durch eine einzige Gabe Aloe (Hochpotenz) sofort gebessert.

Antimonium crud. — Ein Kind hatte Marasmus und war zum Skelett abgemagert. Das Symptom, welches die Wahl des Mittels bestimmte, war Aergerlichkeit und üble Laune, wenn es Jemand berührte oder ansah, was in gesundem Zustand nicht der Fall gewesen. Ein allopathischer Arzt hatte erklärt, er wolle der Allopathie entsagen und sich der Homöopathie zuwenden, wenn dieses Kind homöopathisch geheilt würde — ein Versprechen, das niemals in Erfüllung ging, obschon er die Heilung nicht in Abrede stellen konnte. Eine einzige Gabe (Hochp.) genügte, um das Kind herzustellen.

Ein wahrer Fall von trockener Gangräna der Zehe wurde mit diesem Mittel, das abwechselnd in der 6. und 30. Potenz gereicht ward, geheilt. Mehr als 30 Jahre danach starb der Patient an derselben Affection.

Apis. — Diese Arznei in der 3. Dec.-Verd. gereicht, wird rasch nahezu jeden Fall von Diphtheritis im 1. Stadium curiren. Es hat während der drei letzten Monate in keinem einzigen Falle fehlgeschlagen, obschon es in einer grossen Anzahl von Fällen verschrieben wurde.

In acuter Synovitis des Kniees, wenn die Schmerzen des Nachts am heftigsten waren, ohne Durst, hat es eine wunderbare Heilkraft entwickelt (Hochp.).

Anacardium. — Es hat sich als eine unserer werthvollsten Arzneien gegen Dyspepsie bewährt. Ich habe viele Fälle, die den Bemühungen anderer Aerzte widerstanden hatten, damit geheilt. Es steht zwischen Nux vom. und Lycop. „Die Symptome verschwinden beim Essen und kehren nach zwei Stunden zurück" ist ein sicheres Symptom, das ich in mehr als zehn

Fällen bestätigt gefunden habe. In meiner Klinik im Hahnemann'schen College zu Philadelphia wurde während des letzten Winters ein veralteter Fall von Dyspepsie mit diesem Mittel geheilt (Hochp.).

Es hat sich auch bei Frühübligkeit in der Schwangerschaft als werthvoll erwiesen.

Argentum metall. — Bei zu reichlicher Absonderung von blassem Urin, wodurch der Patient genöthigt wird, des Nachts häufig aufzustehen, hat sich keine Arznei so wirksam gezeigt.

Arnica. — Diese Arznei gehört zu den wichtigsten bei Husten, der von Herzläsion abhängig ist. Der Husten ist seinem Wesen nach symptomatisch und tritt des Nachts während des Schlafes auf, ohne den Patienten aufzuwecken.

Gegen Angina pectoris ist es eines unserer besten Mittel. Der Patient klagt über plötzliche Herzschmerzen mit dem Gefühl, als ob das Herz durch ein Band dicht zusammengeschnürt wäre. Der Schmerz dehnt sich nach der Gegend der Leber und aufwärts durch die linke Brusthälfte und den linken Arm hinunter aus.

Am besten hat mir die Tinctur gewirkt, bei Herzaffectionen 10 Tropfen in einem Glase Wasser, einen Theelöffel voll, nach einigen Minuten oder Stunden wiederholt, je nach der Dringlichkeit des Falles. Im Keuchhusten dagegen und typhösen Fieber habe ich die besten Resultate von Hochpotenzen gehabt.

Arsenicum jodatum. — Dieses Mittel ist mein Verlass bei acuten Geschwülsten der Achsel- und Inguinaldrüsen und zuweilen auch wenn die Unterkieferdrüsen geschwollen sind und aufzubrechen drohen. Selbst wenn die eigenthümlich klopfenden Schmerzen, welche den Eintritt des Eiterungsprocesses anzeigen, bereits vorhanden waren, habe ich gefunden, dass diese Arznei die Geschwulst rasch zertheilt hat. Sie übertrifft alle andern Mittel in der Heilung von venerischen Bubonen. Ich habe die Ueberzeugung, dass diese Behauptung nicht übertrieben ist. Ich gebrauche sie in der 2. oder 3. Dec.-Verreibung.

Arsenicum album. — Im Todeskampfe der Lungenschwindsucht, wo der Patient durch äusserste Unruhe und Athemnoth gepeinigt ist, übt eine einzige Dosis (Hochpotenz) einen fast magischen Einfluss aus, indem der Patient dadurch in seinen letzten Augenblicken Erleichterung und Beruhigung erhält.

Indolente Geschwüre auf der Tibia mit blutiger ichoröser Absonderung, corrosivem Brennen und einem rothbraunen Hof um das Geschwür werden durch Arsen (Hochp.) geheilt.

In gastrischen Fiebern, wenn kaltes Wasser nicht vertragen

wird, oder ein Gefühl vorhanden ist, als ob der Magen mit kaltem Wasser angefüllt wäre, ist dies mein Hauptmittel. In solchen Fällen finden wir häufig den charakteristischen Arsenikschmerz nach dem Essen, mit unmittelbarer Ausstossung einer schwärzlichen, wässrigen, stinkenden, mit unverdauter Nahrung gemischten Flüssigkeit aus dem Rectum. Arsen (Hochp.) entspricht hier allen unsern Erwartungen. H. U.

Ueber einige Formen der Phthisis pulmonalis und deren Behandlung.

Von Dr. Herbert Nankiall.

(Auszug aus dem Hahn. Monthly und Transactions of the British Homöop. Congress 1873. Von Dr. Th. Bruckner).

In dem Am. Homöop. Monthly vom November 1873 ist ein Auszug aus dem sehr interessanten Vortrage von Dr. Nankiall über Phthisis pulmonalis. Dr. N. brachte in diesem Vortrage die neuesten Ansichten über Phthisis von Niemeyer, Cohnheim Rindfleisch u. a. zur Sprache. Er zeigte, dass es zwei Hauptclassen von Phthisis gebe, eine nicht tuberculöse und eine tuberculöse. Die erstere entwickelt sich aus einem entzündlichen Processe in den Lungen (chronisch-catarrh. Pneumonie), die zweite Form ist die acute oder Miliar-Tuberculose. Dr. N. zeigte, dass es unzweifelhaft nachgewiesen sei, dass die erste Form der Phthisis heilbar sei und zwar nicht nur im Beginne, sondern unter günstigen Umständen auch in späteren Stadien; dass eine richtige Diagnose deshalb von sehr grosser Wichtigkeit sei, sowohl für die Prognose als für die Therapie.

Da wir voraussetzen, dass die neuesten Ansichten und Forschungen über die Lungenschwindsucht den Lesern der internationalen homöop. Presse hinlänglich bekannt sind, so gehen wir sofort zu dem für uns Homöopathen wichtigsten Thema d. h. zur Therapie über.

Arsen. jodat.

Unter den Heilmitteln gegen die nicht tuberculöse Phthisis nimmt nach Dr. N. der Arsen und zwar hauptsächlich die Verbindung von Arsen mit Jod. als Arsen. jodat. die erste Stelle ein.

Dr. N. sagt darüber Folgendes: Ars. jod. verdient in allen derartigen Fällen angewandt zu werden, wo nicht ein anderes Mittel unzweifelhaft indicirt ist. Ich halte Jod-Arsenic besonders

indicirt in den Fällen von „pneumonischer Phthisis", wo die bronchialen Symptome besonders vorwaltend sind, so wie auch in den Fällen von Phthisis ab Haemoptoe', wo das Blutspeien die erste Ursache der Erkrankung war, aber keine grosse Neigung zu Rückfällen sich zeigt. Die Wirkung des Jod-Arseniks ist eine heilsame nicht nur bei beginnender Phthisis, sondern selbst in vorgerückteren Stadien, wie die folgenden klinischen Fälle zeigen.

NB. Dr. N. weist hier auf 11 Fälle hin, welche er in dem British Journ. of Hom. ausführlich veröffentlicht hat, welches Journal ich aber nicht besitze. — Von diesen 11 Fällen befindet sich 1 Patient noch in einem sehr precären Gesundheitszustande, von zweien hat Dr. N. keine Nachricht mehr erhalten, die 8 übrigen sind seit ca. 2 Jahren gesund geblieben und zwar war einer im ersten Beginne, 2 im ersten Stadium, 4 im 2. Stadium und einer im 3. Stadium in Behandlung gekommen.

Der folgende Fall ist ausführlich erzählt. Eine Lady von 39 Jahren wurde, nachdem sie das 8. Kind geboren, kränklich, bekam Husten, und verliess deshalb ihre Heimath in Gloucestershire und begab sich nach der Seeküste. Nach 10 Tagen bekam sie sehr starkes Blutspeien. Sie wurde allopathisch behandelt und nach etwa 3 Monaten konnte sie nach Bournemouth (Wohnort von Dr. N.) gebracht werden. Sie war mager, schwach, blass und nervös und bei der geringsten Bewegung ausser Athem. Puls 84. Temperatur 100° F. Die physikalische Untersuchung zeigte eine Verflachung der Brust und Dämpfung links und stellenweise Crepitation vorn und hinten. Die Dämpfung war besonders stark vorn am Axillar-Rande des Pectoralis major und hinten in der Regio suprascapularis. Auch unter der rechten Clavicula zeigte sich etwas Dämpfung, sowie auch verlängerte Exspiration mit vermehrter Stimmresonanz.

Die Kranke erhielt Arsen. jodat. den ganzen Winter hindurch in den 6., 3. und 2. Potenz. Die Temperatur nahm langsam aber stetig ab, bis sie zum normalen Punkte zurückkehrte, die Stimmresonanz und Dämpfung verschwand an der rechten Lungenspitze, die linke Lunge und Brust contrahirten sich deutlich (decidedly contracted), das Crepitiren verlor sich und stellenweise wurde normale Athmung hörbar und die Kranke nahm um 18—20 Pfd. an Gewicht zu. Nur einmal zeigte sich ein leichter Rückfall von Hämorrhagie.

Von den Kalkpräparaten habe ich selten oder nie den kohlensauren Kalk mit Erfolg bei Phthisikern angewandt, doch zeigt seine Pathogenese, dass derselbe einen decidirten Einfluss hat bei

Nutritions-Störungen und Drüsenanschwellungen und dass derselbe somit auch bei der in Frage stehenden Krankheit von Nutzen sein muss. Den phosphorsauren Kalk habe ich hin und wieder angewandt und erinnere mich in zwei Fällen einen unzweifelhaften Erfolg gesehen zu haben.

Calc. jodat. habe ich wirksam gefunden im zweiten Stadium, wo reichliche feuchte Rasselgeräusche zugegen sind, oder wo Cavernen vorhanden sind mit übermässiger Absonderung. Ich habe die Calc. jodat. auch mit Lycop. im Wechsel gegeben mit anscheinend gutem Erfolge.

Krankengeschichten. Im Jahre 1868/69, bald nachdem ich mich in Bournemouth niedergelassen, behandelte ich eine Lady mit weit fortgeschrittener Phthisis. Eine grosse Caverne füllte die obere Hälfte der linken Lunge aus, die untere Hälfte war impermeabel für die Luft.

Calc. jodat. zu verschiedenen Malen gegeben trocknete die Caverne aus und setzte dem Umsichgreifen Schranken.

Calcar. arsenic. habe ich mehrmals bei Kindern mit Tabes mesenterica mit Erfolg angewandt, ehe ich dieses Mittel bei Phthisis anwandte. Es vereinigt gewissermassen die therapeutischen Kräfte seiner beiden Constituentia und ist daher, wie zu erwarten, vorzüglich im dritten Stadium hilfreich.

Ein pensionirter Oberst kam im Mai 1872 in meine Behandlung. Er hatte seit 11 Jahren eine Caverne in der rechten Lungenspitze. Seit 2 Jahren fand in den Wandungen der Caverne alle 2—3 Wochen ein leichtes Ausschwitzen von Blut statt, welches etwas Blutspeien mit nachfolgender spärlicher, purulenter Expectoration veranlasste. Calc. jod. besserte nur wenig, Calc. arsen. dagegen that gut, so dass nach 6wöchentlicher Anwendung die Blutung nicht wiederkehrte, und die Kräfte sich hoben und der Mann sich nun einer guten Gesundheit erfreut.

Ein Prediger, 45 Jahre alt, seit Jahren an pneumonischer Phthisis leidend, der ein oder zwei Mal heftige Pneumorrhagien gehabt, consultirte mich im Juli 1872 wegen einer Caverne in der linken Lunge, welche seit wenigstens 2 Jahren sich gebildet hatte. Die physikalische Untersuchung ergab amphorisches Athmen und Pectoriloquie vorn links von der Clavicula bis zum oberen Rande der 3. Rippe und hinten von der Spitze bis zum untern Rande der Scapula. Die Herzspitze war etwa $1/2$ Zoll breit nach links von der linken Brustwarze gezogen und die Brust dehnte sich auf der kranken Seite weniger aus.

Calc. arsen. (und hin und wieder auch Arsen. jod.) wurde

den ganzen Winter hindurch angewandt. Patient hatte zwei leichte Anfälle von Hämoptysis, wahrscheinlich in Folge von Blutausschwitzung aus den Wandungen der Caverne. Die Besserung in den physikalischen Symptomen war eine stetig fortschreitende. Ende August 1873, wo ich den Patienten zum letzten Male untersuchte, fand ich vorn gar kein amphorisches Athmen und keine Pectoriloquie mehr und hinten nur noch schwach und undeutlich und nur an einer kleinen Stelle in der Mitte der Scapula. Die Herzspitze war deplacirt, fast quer durch nach der Axilla hin, circa 1 Zoll vom untern Rande der Scapula entfernt, und der vordere Rand der rechten Lunge hatte sich $1^1/_4$ Zoll weit über die Medianlinie ausgedehnt.

Alle diese Fälle welche durch die Kalkpräparate gebessert wurden, zeichneten sich dadurch aus, dass keine Abmagerung zugegen war. Manche Patienten waren wohlgenährt, wenigstens in Anbetracht der Krankheit, an welcher sie litten. Sie hatten gewöhnlich ein blasses Aussehen, und es zeigte sich entweder eine Tendenz zu scrophulösen Anschwellungen, oder zu Schleimflüssen oder eine Welkheit und Erschlaffung der Gewebe.

Jod allein habe ich selten gegeben in Phthisis, dagegen in Verbindung mit Arsen oder Calc. sehr allgemein. Das hauptsächlichste allgemeine Symptom, welches für Jod spricht, ist Abmagerung (wasting). Diese Abmagerung ist nicht sowohl abhängig vom Fieber oder von der profusen Expectoration, als vielmehr von dem Unvermögen die Nahrung zu verdauen, besonders Fett enthaltende Nahrung. Ich habe oft gesehen, dass der Gebrauch von Jod 3. Patienten in den Stand gesetzt hat, Milch leicht zu verdauen, welche vorher nicht im Stande waren, Milch zu geniessen. Ein Zusatz von 5—10 Tropfen der 1. (Dec.) Verdünnung von Jod zu 1 Pinte (16 Unzen) Leberthran hebt den Uebelstand der Verabreichung des Leberthrans viél leichter als was Fox oder Agnew gethan haben. Wenn die Stuhlgänge unverdaut oder halbflüssig wie gegohren sind, ist dieses Mittel sehr hilfreich, selbst wenn die der Schwindsucht eigenthümliche Diarrhöe sich einstellt, ist die Wirkung dieses Mittels eine günstige. Die Gegenwart einer Affection des Larynx oder der Trachea spricht ebenfalls für die Anwendung dieses Mittels und die locale Anwendung desselben ist oft von Werth in derartigen Affectionen.

Lycopodium ist eine Arznei, die ich nicht oft allein angewandt. Dr. Meyerhofer von Nizza sprach kürzlich in der „British Hom. Society“ von dem Nutzen dieses Mittels bei chro-

nischen Pneumonien. Mir scheint die Wirkung dieses Mittels eine etwas unsichere zu sein, die blos temporären Nutzen bringt, und der Heilkraft des Arseniks durchaus nicht gleichkommt. Die physikalischen Indicationen für dieses Mittel scheinen nur da vorhanden zu sein, wo man ziemlich ausgedehnte Rasselgeräusche findet bei verhältnissmässig geringer Dämpfung, d. h. wo die Ausschwitzung in die Luftzellen noch keine sehr allgemeine ist und die afficirten Luftzellen noch nicht unmittelbar sich berühren (are probably not coterminous with each other) und auch die Tendenz zur Verkäsung und Erweichung nur in geringem Grade vorhanden ist.

Sulphur wurde von mir kaum je angewandt, ausgenommen als Zwischenmittel. Wo Verdacht auf wahre Tuberkelablagerung vorhanden ist, möchte ich bezweifeln, dass die Anwendung des Schwefels in niedriger Potenz zulässig sei.

Von der Classe von Mitteln, welche bei der Behandlung der Phthisis mehr nur vorübergehend in Anwendung kommen, wollen wir zuerst vom Aconit sprechen. Das Fieber, welches einen intercurrirenden Anfall von katarrhalischer Pneumonie begleitet, weicht nicht immer so leicht diesem Mittel, und gewiss sollte der Gebrauch des Aconit nicht über 24 oder höchstens 36 Stunden fortgesetzt werden. Vergeblich wird man dieses Mittel gegen das remittirende, tägliche Fieber anwenden, welches die fortschreitende Phthisis begleitet.

Bryonia ist ein werthvolles Mittel, das weniger deprimirend wirkt und mehr dem ganzen Krankheitsprocesse entspricht als Aconit. Schmerz, Husten und Dyspnöe werden oft augenscheinlich durch dieses Mittel erleichtert, neu entstandene Ablagerungen können dadurch sehr influenzirt werden (are much under its influence); pleuritische Affectionen insbesondere verlangen die Anwendung der Bryonia.

Antim. tartar. ist von Nutzen bei profuser purulenter Secretion und wo grobe, feuchte Rasselgeräusche in den gesundern Lungenparthien reichlich vorhanden sind. Unter folgenden Umständen ist das Mittel unersetzlich: Ein Patient mit kranker Lunge, den man vielleicht am Morgen noch besucht hat, schickt in der Nacht wieder zum Arzte wegen grosser Angst und Dyspnöe. Bei der Untersuchung ergibt sich etwa Folgendes: Der untere Lappen der kranken Lunge athmet gar nicht, obschon keine Dämpfung sich zeigt, die Brustwandungen bewegen sich nur mit grosser Anstrengung, die Intercostal-Räume werden nach einwärts gezogen bei jedem Versuch einer Inspiration. Hier ist ein grösserer

Luftröhrenast verstopft und Tart. emet. wird in wenigen Stunden alles in Ordnung bringen (set right).

Phosphor. Ich glaube nicht, dass derselbe von grossem Werthe ist zur Zertheilung chronischer Ablagerungen oder um Induration herbeiführen zu helfen. Dagegen ist er hilfreich, wo es sich darum handelt, der Ausbreitung des katarrhalischen Processes auf noch gesunde Lungenzellen Einhalt zu thun, ebenso um intercurrirende croupöse Pneumonien zu sistiren, oder auch Pneumonien, welche auf Haemoptysis folgen. In den letzten Stadien, wo Lungen-Erschöpfung droht, ist er von grossem Werthe und lindert die begleitende Dyspnoe.

Die Behandlung der Lungen-Blutung ist noch nicht befriedigend festgestellt.

Wo der Ursprung ein bronchialer ist und kein Fieber die Blutung begleitet, wird Hamamelis gute Dienste leisten, ja oft sofort helfen. Wo aber die Blutung in den Lungen selbst ihren Ursprung hat und mit Fieber verbunden ist, da ist Acon. und Hamamelis im raschen Wechsel hilfreich. Wo aber die Blutung Folge ist des Erweichungs-Processes, und wahrscheinlich von Ruptur einer Arterie herrührt, da gebe man Gallussäure in voller Dosis oder man versuche vorsichtig des Dr. Anstie's neues Mittel: Secale. — Auch das essigsaure Eisen ist von Werth bei Hämorrhagien aus dem Larynx oder der Trachea mit häufigem Kitzelhusten. Ein anderes Mittel von besonderem Werthe bei Phthisis ist Strychnin.

Strychnin nitr. in Dosen von $^1/_{200}$ bis $^1/_{1000}$ Gran übt einen ganz besonderen Einfluss aus auf den Nervus pneumogastricus, es verhütet das häufige Erbrechen und stimulirt den Magen, so dass derselbe regelmässiger und leichter verdaut. Zugleich besitzt es in dieser Gabe die Kraft, dem Husten viel von seinem krampfhaften Charakter zu benehmen und die Secretion in den Lungen und Bronchien zu vermeiden. In der Gabe von $^1/_{40}$ Gran habe ich bei moribunden Personen wunderbare Wirkungen gesehen, indem es für einige Stunden die Sterbenden so restaurirt hat, so dass sie dadurch Kraft zum Denken und zum Handeln bekamen, was unter Umständen von grosser Wichtigkeit sein kann

Hygiene und Diät.

Indem ich zum letzten Theile meines Vortrages übergehe, zu der nicht medicinischen Behandlung phthisischer Patienten (management), muss ich sagen, dass solche Patienten eben wirklich beaufsichtigt und zum Gehorsam gebracht werden müssen.

(NB. Das Wort manage ist im deutschen schwer zu übersetzen, es heisst: handhaben, führen, zureiten, dressiren etc. und ist hier die ganze nicht arzneiliche Behandlung verstanden).

„Gewinne das Zutrauen des Patienten, und zwinge ihn Deinen Anordnungen Folge zu leisten, so kannst Du hoffen, etwas zu seiner Heilung beitragen zu können.“ Es ist Thatsache, dass derartige Patienten gefügiger sind, wenn sie sich an einem klimatischen Curorte befinden (health resort), als wenn sie zu Hause sind.

Was die Diät anbelangt, so verordne ich Fleisch 3 Mal des Tages, ein Glas warme Milch (mit oder ohne Rum) früh vor dem Aufstehen, Milch mit Ei etwa um 11 Uhr Vormittags und wiederum Milch Abends.

Als specielle Nahrungsmittel verdienen nur folgende drei unsere Beachtung:

a) Der Leberthran ist weitaus das werthvollste und sollte in voller Dosis gegeben werden; das Oel mit Jod-Zusatz (wie wir oben erwähnt), wird oft am leichtesten ertragen und assimilirt.

b) Die pancreatische Emulsion habe ich selten angewandt, die meisten Patienten nehmen lieber den Thran.

c) Das englische Malzextract ist ein werthvolles Adjuvans und liefert Material zur Fettbildung in einer schmackhaften und nicht stimulirenden Form.

Stimulantia sollten, wenn sie überhaupt gegeben werden, nur mit grosser Umsicht angewandt werden. Biere sind dem Weine oder anderen Spirituosen vorzuziehen. Sobald aber dadurch das Gesicht geröthet und der Puls beschleunigt wird, müssen alle derartigen Getränke auf's bestimmteste untersagt werden, wie sehr auch der Kranke danach verlangen mag.

In Bezug auf körperliche Bewegung beachte man die goldene Regel: sich nie ausser Athem zu laufen und es nie zur wirklichen Ermüdung kommen zu lassen.

Wenn diese Regeln nicht strict beobachtet werden, so wäre es besser, wenn Patient seinen Lehnstuhl nicht verliesse. Sobald Erweichung sich einstellt, zeigen sich hin und wieder Anfälle von Lungenblutung, da darf nur langsames Gehen auf ebener Fläche vorsichtig gestattet werden. Wenn wir die Physiologie der Lungencirculation uns vergegenwärtigen, so wird die Nothwendigkeit der Beachtung dieser Regeln uns selbstverständlich erscheinen.

Athmungs-Exercitien (Lungexercise) sollten zweimal täglich vorgenommen werden, indem der Kranke, während er ruhig dasitzt, mehrmals tiefe Inspirationen durch die Nasenlöcher voll-

führt. Die günstige Wirkung derartiger Uebungen auf geschwächte Lungen ist auffallend.

Ruhe. Fieber ist jederzeit eine Indication für Ruhe, aber Ruhe ist ganz besonders indicirt, wenn der Erweichungsprocess einen activen Charakter annimmt, oder häufige Hämorrhagien aus irgend welcher Ursache sich zeigen.

Man überzeuge sich sorgfältig, dass die fieberhafte Aufregung von gewissen activen Veränderungen in der Lunge abhängt und nicht blos von der allgemeinen Abzehrung und dann verordne man die nöthige Ruhe und sehe darauf, dass die Anordnung befolgt wird, selbst wenn Patient eine Woche im Bette zubringen müsste.

Frische Luft. Patient sollte nicht früher ins Freie bis 2 Stunden nach Sonnenaufgang und nicht später als 1 Stunde vor Sonnenuntergang weder im Sommer noch im Winter. Trockne kalte Luft jedoch ist der feuchtwarmen vorzuziehen.

P. S. Da in dem american. Journal (Hahnem. Monthly) die günstigen Erfolge Dr. N.'s mit Arsen. jodat. im Auszug enthalten waren, aber ohne irgend welche Angabe in Bezug auf Dosis und Wiederholung des Mittels, so schrieb ich selbst an Dr. N. und bat denselben um die gewünschte Auskunft, welche er mir in der zuvorkommendsten Weise ertheilte und mir zugleich einen gedruckten Bericht über den British homöop. Congress der im September 1873 in Leamington abgehalten worden war, übersandte. Da sein Brief noch manches enthält, was in der Abhandlung nicht so deutlich enthalten ist, so theile ich die wichtigsten Punkte aus demselben hier nachträglich mit. Dr. N. sagt: „Ich gebe den Arsen. jodat. gewöhnlich in Verreibungen (6., 3. oder selbst 2. Dec.-Verreibung ca. 1—1½ Gr. der Verreibung pro dosi 1, 2—3 Mal täglich). Das Mittel sollte wenigstens 3 Wochen lang fortgegeben werden und wenn Besserung sich bemerkbar macht, so wird stetig fortgefahren. Calc. jodat. gebe ich auf dieselbe Weise wie Arsen. jodat. Ein Wechsel in der Trituration ist oft sehr nützlich, wenn der Verlauf ein protrahirter ist. — Bei diesem Anlass kann ich nicht umhin zu bemerken, dass ich vom Weissenburger Wasser im Canton Bern noch den meisten Erfolg gesehen habe, wie diess auch mein Freund und College Dr. Siegrist bezeugen wird, der mich zuerst auf dieses Wasser aufmerksam gemacht hat. Hauptsächlich bei Leuten (bes. Kindern), welche eine grosse Anlage haben zu entzündlichen Katarrhen, so dass sie oft den ganzen Winter kaum die Stube verlassen können, hat das Mittel uns beiden schon ausgezeichnete Dienste geleistet.

(Der Uebersetzer.)

Personal- etc. Nachrichten.

Der homöopathische Arzt Dr. Waltera zu Teltsch in Mähren ist verstorben. Er bekleidete dort eine amtliche Stellung, welche demnächst der homöopathische Arzt Dr. Franz Sum aus Wien einnehmen wird. — An die Stelle des verstorbenen homöop. Arztes Dr. Rothhansel tritt Dr. Rossiwal als Ordinarius des homöopathischen Spitales zu Gumpendorf bei Wien. Die Assistentenstelle an diesem Spitale wird Dr. Waldmann ausfüllen. — Der praktische Arzt Dr. Nittinger in Stuttgart, dessen Schriften über die Pockenimpfung, deren unermüdlicher Gegner er war, vielfach in homöopathischen Kreisen verbreitet sind, ist am 6. März d. J. verstorben. — Dr. Kafka sen. in Prag, Redacteur der A. H. Z., ist zum Ehrenmitgliede der Homöopathic medical society of the county of New-York ernannt worden. — Dr. Ernst Arthur Lutze jun. in Cöthen hat, nach Absolvirung seines Staats-Examens an der Universität zu Leipzig, die Leitung der von seinem verstorbenen Vater vor circa 20 Jahren gegründeten homöopathischen Heilanstalt zu Cöthen, vorläufig noch in Gemeinschaft mit Dr. Schirks, übernommen. — An der Rokitansky-Feier, an welcher, einer Version zufolge, die Wiener Homöopathen nicht Theil genommen haben sollten, betheiligte sich der Präsident des homöopathischen Central-Vereins Dr. Adolf Gerstel in Wien und hat das entsprechende Albumblatt mit nachfolgendem Motto gezeichnet: „Auch die Homöopathie, die vorzugsweise den therapeutischen Theil der Medicin cultivirt und in diesem vor Allem die Erkenntniss der positiven Wirkungen der Arzneien auf den gesunden Körper zu erforschen sucht, hat in letzterer Beziehung durch die pathologische Anatomie eine reelle Basis sowohl beim Studium von Vergiftungsgeschichten, als auch bei selbstständig veranlassten Thiervergiftungen gewonnen und verehrt in Altmeister Rokitansky einen ihrer wesentlichsten Förderer.“ — Der Kreisphysikus Dr. Hermann zu Schöningen in Braunschweig, einer der ältesten Anhänger der Lehre Hahnemann's, ist gestorben. — In Stuttgart sind die homöopathischen Aerzte Medicinalrath Dr. Sick, Dr. Kammerer, Dr. Kettenbach, Dr. Stemmer und Dr. Thilenius zu einem „Verein für Heilkunde“ zusammengetreten, welcher in ähnlicher Weise wie der „freie Verein für Homöopathie“ in Leipzig die genossenschaftlichen Beziehungen der Mitglieder untereinander und den wissenschaftlichen Ausbau der Homöopathie fördern soll. Glück auf! — Der „Freie Verein für Homöopathie“ in Leipzig hielt am 10. April, dem Geburtstage Samuel Hahnemanns, eine Festsitzung in der Wohnung des Dr. Lorbacher ab, zu der sich von auswärtigen Aerzten Dr. Katsch, Director der homöopathischen Klinik zu Cöthen, Dr. Goullon jr. und Dr. v. Villers aus Weimar eingefunden hatten. Die Versammlung wurde telegraphisch beglückwünscht von dem Vorsitzenden des Gratz'er Vereins „Hahnemannia“ Dr. Seidel) und von den DDr. Kafka sen. und junior in Prag. Die Festrede hielt Dr. Lorbacher über „Hahnemann und seine unmittelbaren Schüler, die Arzneiprüfer Wislicenus, Hornburg, Stapf, Gross, Rückert, Langhammer etc. — Dr. Walz hat sich in Frankfurt a./O. niedergelassen. Die bisher von ihm innegehabte Stelle eines Badearztes in Münster a. Stein und Kreutznach wird Dr. Blumberg (ein Oestreicher, der in Prag promovirte und lange Jahre in England praktizirte.) einnehmen und „Villa Blumberg“ in Kreutznach wohnen.

British Homöopathic Congress.

Der „British Homöopathic Congress" wird seine Jahresversammlung am 4. Juni d. J. im grossen Saale des homöopathischen Hospitals zu London (Great Ormond-Street) abhalten und werden die deutschen Aerzte zu dessen Besuch durch den Präsidenten Dr. R. E. Dudgeon hiermit freundlichst eingeladen.

Erklärung.

Die im 12. Hefte des 3. Bandes der „Internationalen Homöopathischen Presse" enthaltene Zusammenstellung der im Königreiche Preussen in Bezug auf die Dispensation homöopathischer Arzneien erlassenen Gesetze und Verfügungen ist wörtlich, ohne jedwede Auslassung, dem 2. Bande des Werkes: „Das Medicinalwesen des Preussischen Staates von Ludwig von Rönne und Heinrich Simon" (Breslau, bei Aderholz) entnommen, welcher Band, nach Versicherung des in Preussen ansässigen Einsenders, Alles enthalten sollte, was darüber erschienen sei. Das fragliche Werk ist jedoch, wie wir erst jetzt erfahren haben, lückenhaft und durch eine neuere Bearbeitung der preussischen Medicinalgesetzgebung längst obsolet geworden. Ein Hinweis auf diese neuere Zusammenstellung der preussischen Gesetze, sowie der Wunsch, diese Lücken in unserem Abdrucke durch einen Nachtrag ausgefüllt zu sehen, ist demnach ebenso gerechtfertigt und dankenswerth, als die in Nr. 14 der A. H. Z. daran geknüpfte Verdächtigung überflüssig.

Die Redaction
der Internationalen Homöopathischen Presse.

Berichtigung.

Der im 2. Hefte der Presse (in dem Artikel des Herrn Dr. Delagrise) dem Württembergischen Vereine „Hahnemannia" gemachte Vorwurf, dass er in einer Petition den Ausdruck: „die Homöopathie bedürfe gläubiger Apotheker," gebraucht haben müsse, beruht, wie wir aus den von dem Vorstande des gedachten Vereins uns übersandten Schriftstücken ersehen haben, auf einem Irrthum. Es ist von den Apothekern in dieser Petition nicht einmal die Rede.

Im Namen des Herrn Dr. Delagrise
Die Redaction.

Medicinische Neuigkeiten.

März—April 1874.

Archiv für mikroskopische Anatomie. Herausg. von M. Schultze. 10. Bd., 3. Heft. gr. 8. $3^2/_3$ Rthlr. (Cohen & Sohn in Bonn).
— — für Augen- und Ohrenheilkunde. Herausg. v. H. Knapp u. S. Moos. 3. Bd. 2. Abth. gr. 8. 2 Thlr. 16 Gr. (Kreidel's Verlag in Wiesbaden.
— — für Gynäkologie. Red. von Credé und Spiegelberg. 6. Bd., 2. Heft. gr. 8. 2 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).
Beiträge zur Geburtshilfe und Gynäkologie. 3. Bd., 1. Heft. gr. 8. $1^2/_3$ Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).
— — zur Geburtskunde und Gynäkologie. Hersg. von F. W. v. Scanzoni. 7. Bd., 2. (Schluss)- Heft. gr. 8. 2 Rthlr. (Stahel'sche Buchh. in Würzburg).

Die asiatische Cholera.

Von Dr. Davidson,
praktischem Arzte zu Florenz.

Suum cuique.

On doit tendre avec éffort à l'infaillibilité sans y prétendre. Malebranche.

(Man muss mit aller Kraft nach der Unfehlbarkeit streben, ohne darauf Anspruch zu machen).

Die asiatische Cholera ist noch durch folgende Ausdrücke bezeichnet: epidemische Cholera, indianische Cholera, spasmodische Cholera, Cholera-morbus, indische Pest, indischer Typhus, blaue und schwarze Krankheit etc.

Man hat dem Wort Cholera verschiedene Ursprünge zugeschrieben. Sich auf den Grund stützend, dass man in den hippokratischen Büchern den Ausdruck χολέρα findet, lassen es einige Autoren von dem χολή, Galle, herstammen, und dem ῥέω, fliessen, oder mit Alexander de Tralles, welcher obige Etymologie nicht anerkennt, von χολὰς, Gedärme, und von ῥέω, Gedärmeentleerung. Aber das griechische Wort χολέρα einfach in der lateinischen Bibel, wo es zweimal figurirt, übersetzt, kann sehr leicht fremde Einführung sein, vielleicht phönizischen Ursprungs.

Wenn in der That dieses Wort griechischen Ursprungs wäre, so würden die Griechen χολιρροις, cholirrhois, anstatt Cholera sagen, sowie sie hämorrhois, Blutfluss, aussprechen. Nirgends im Griechischen findet man, dass die Sylbe ra „Entleerung" bezeichnet. Wir sind der Ansicht mehrerer berühmter Autoren, die in dem Studium der semitischen Sprache sehr bewandert, dass der Ausdruck Cholera von dem zusammengesetzten hebräischen choli-ra, morbus malus herstammt, da dessen Signification vollkommen mit dem Sinne mehrerer Abschnitte in den heiligen Büchern, wie auch mit dem Charakter der epidemischen Krankheit, mit welcher wir uns beschäftigen, übereinstimmt.

Man kann die Cholera folgendermassen bezeichnen oder erklären: „Eine Krankheit, die ihren Ursprung im orientalischen

Indien hat, von wo sie sich auf alle Theile der Erde epidemisch verpflanzt hat, die sich durch einen eigenthümlichen Magendarmfluss, Verringerung oder Unterdrückung der Harnentleerung, veilchenartige Färbung der Haut, eine mehr oder weniger vollkommene Stimmlosigkeit, eine specielle Alteration des Blutes, und durch eine schwere Störung des Nervenorganismus, der Circulation, der Ernährung und der Blutbereitung charakterisirt.

Historische Uebersicht.

Ist die Geschichte und die medicinische Literatur der Cholera moderner Zeit? müsste man nicht die ersten Züge in den Schriften des letzten Jahrhunderts sehen, und die definitive Ausbildung im jetzigen, besonders seit dem Jahre 1832, oder gar im Gegentheil: soll man ihnen einen entfernten Ursprung zuerkennen und die Beschreibung in den hippokratischen Büchern suchen? In dieser Weise ist es die streitige Frage, welche heute noch die Ansichten theilt, welche aber, wie uns scheint, nach Folgendem gelöst werden kann.

Was die Beschreibung einer der asiatischen Cholera identischen Krankheit betrifft, die man in Europa beobachtet haben will, so verwerfen wir deren Auslegung, nach welcher man sie in den Büchern des Alterthums und besonders in denen des Hippocrate, Aretéis, Celse, Galien, Coelius Aurelianus, Paul Egine, und Alexandre de Tralles wiedergefunden haben will. Die von diesen Autoren bezeichneten Züge gehören der Cholera nostras an, und nicht der asiatischen.

Folgender Abschnitt Hippocrat's scheint uns hiervon zu überzeugen:

„Eutychides hatte eine choleraartige Krankheit, welche mit tetanischen Zufällen der Füsse endigte; gleichzeitig war Durchfall, er brach während dreier Tage und dreier Nächte viel von dunkler Galle und sehr roth; er war schwach, hatte Uebelkeiten, konnte nichts bei sich behalten, selbst nicht Granaten-Wasser; der Urin, wie auch die alvinischen Ausleerungen waren vollkommen unterdrückt.

Wir theilen auch nicht die Meinung Grüdner's und Derjenigen, die mit ihm glauben, unter den Historikern der asiatischen Cholera die Autoren des 16. und 17. Jahrhunderts rangiren zu können, als wie Amatus Lusinatus, Horst, Schenkius, Jodocus Lomnius, Riolan, Forestus, Pechlin, die weiter nichts thaten, als die alten Beschreibungen wieder zu erzeugen.

Der epidemische Charakter, welchen die Cholera annahm

und von Rivière in Nimmes im Jahre 1664 beobachtet wurde, wie von Zacutus Lusitanus 1600 in verschiedenen Theilen Europa's, durch Torti und Sydenham, welche die Epidemie von London (1670) unter dem Namen Dysenteria aquosa epidemica beschreiben, modificirt unsere Auslegung nicht. Man muss nicht vergessen, dass die Cholera nostras mitunter epidemisch wird. Nur erlöschen auf dem Platz diese circumscripten Epidemien. Nirgends zeigen sie einen eindringenden Gang, welcher so oft die Epidemien der asiatischen Cholera charakterisirt.

Die Cholera ist in den ältesten Idiomen des Orients namhaft gemacht; es ist in der heiligen Schrift und in den chinesischen Büchern davon erwähnt. Taylor hat in einem alten Manuscript der heiligen Schrift unter dem Namen „Medsoneïdan", die Beschreibung einer fürchterlichen Epidemie gefunden, die nichts Anderes als die Cholera ist. In China wurde die epidemische Cholera unter dem Namen Lo—luan von den Zeitgenossen des Hippokrates und von Confucius beschrieben.

Es existirt ein andres Werk sanscrit von Gouinda Chary betitelt: Chirten Money, wo die Cholera unter dem Namen von vidhuma und von eunereum vandi beschrieben ist, das ist: Diarrhöe und Erbrechen. (Schnurrer).

Seitdem zum ersten Male die Portugiesen im Jahre 1498 und bald darauf von den Holländern und Engländern 1577 gefolgt, an den indischen Küsten landeten, haben sich den Europäern viele Gelegenheiten dargeboten, die Cholera an der Stelle ihres Ursprungs zu beobachten, und im 16. Jahrhunderte meldete ein portugiesischer sehr bekannter Arzt, Garcia da Horta, die Existenz einer Krankheit mordechi oder mordyxim genannt, welche nach der Beschreibung, die er gibt, nichts Anderes als die Cholera ist. (Gomez).

Im 17. Jahrhundert hinterlassen uns Bontius, (1642), Dellon, (1689), Thevenot (1689) Beschreibungen der asiatischen Cholera, unter denen die von Bontius sehr bemerkenswerth ist. Harlen citirt mehrere Abhandlungen, die Ende des letzten Jahrhunderts geschrieben, und man findet in den Annalen des Sanitätsrathes von Madras im Jahre 1787 die Beschreibung einer Cholera-Epidemie.

Bis zum Jahre 1817 jedoch blieb die asiatische Cholera in den Gegenden eingeschlossen, wo sie ihren Ursprung hatte. Von diesem Zeitpunkte an zeigt sie das sonderbare Phänomen einer Krankheit, die plötzlich den Charakter ändert, um nämlich weit auszuwandern, ihre Verheerungen über die ganze Welt auszu-

breiten, von den Ufern des Ganges zu denen der Elbe sich zu verpflanzen, um endlich in England und Frankreich im Jahre 1831—1832 anzukommen.

Vier Mal schon hat sie die Reise durch Europa gemacht: 1832, 1849, 1853—1854, 1865—1866.

Der Schrecken, den sie inspirirt, die fürchterliche Sterblichkeit, die sie nach sich zieht, die Wiederholung ihrer Invasionen, und die sehr begründete Furcht, dass sie sich vielleicht in Europa acclimatisirt, erklärt vollkommen das Interesse, welches ihr Studium einflösst, wie die Mehrzahl der Arbeiten, die selbiges hervorgerufen. Es ist daher unmöglich die Massen der Schriften alle hier zu nennen. Es genüge uns nur, die hauptsächlichsten Werke anzugeben, die geschrieben wurden, um die Geschichte dieser Krankheit zu beleuchten. Ganz besonders heben wir die von Grünberg in Deutschland hervor, ferner von Brown und J. Copland in England, in Frankreich die von Littré, Gerardin und Gaymard, Rayer und Magendie, die Nachforschungen während der Epidemie von 1848 und 1849 in Russland und der Türkei von Contour und Lasigne; die wissenschaftlichen Vorträge von Tardieu und Graves. Die beiden letzten Epidemien haben in Deutschland, Frankreich, Italien und England zu zahlreichen Publicationen Veranlassung gegeben.

Wir schulden eine besondere Erwähnung den Nachforschungen von Pettenkofer, Delbrück, Stiemer, Thiersch, Hirsch, Kiehl und den sehr bemerkbaren Vorträgen von Griesinger in Deutschland, denen von Duchoussoy, Brochard, Grimaux, Jules Worms, Legros und Goujon in Frankreich, und denen von Acland, Pinkerton, Max William, Snow und Baly in England. Borbosa hat uns über die Cholera in Portugal sehr interessante Details gegeben. Die Arbeiten der internationalen Sanitätsconferenz, zusammengestellt und überreicht von ihrem Berichterstatter A. Fauvel in Paris, enthalten Belehrungen von der grössten Wichtigkeit.

Die Nachforschungen der Art der Verbreitung der Cholera, die fortschreitende Ansicht über die Contagien derselben, das Studium der histologischen Alterationen dieser Krankheit, ihre pathologische Physiologie, die wahren Bedingungen, nach welchen die Alterationen der Ernährung, der Convalescenz und die Folgen der Cholera geprüft werden sollen, endlich die Prophylaxis bilden den dominirenden Charakter der Werke, welche durch die beiden letzten Epidemien inspirirt wurden.

Aetiologie.

Selbe begreift veranlassende Ursachen, beihelfende, die selbst wieder in prädisponirte und zufällige oder accidentielle getheilt werden.

A) Veranlassende Ursachen. a) Ursprung und Genesis der Cholera. Oertliches und Epidemisches dieser Krankheit in Indien. In einer Epoche, wo die Völker und Regierungen von den Verheerungen, verursacht durch eine Krankheit, gegen welche die bekannten Heilmittel grösstentheils ohnmächtig, erschrocken waren, fingen selbe an, die ganze Wichtigkeit prophylaktischer Massregeln zu begreifen, besonders von welchem Interesse es wäre, selbe in ihrem Ursprungsorte zu zerstören; und das Studium hinsichtlich der Oertlichkeit bietet eine ungemeine Wichtigkeit dar. Unglücklicherweise sind diese Fragen, wie wir weiter sehen werden, noch sehr weit von einer befriedigenden Lösung entfernt, trotzdem die Kräfte der internationalen Conferenz in Paris sich ganz besonders auf diesen Punkten concentrirt hatten.

Nachdem was wir in unsern historischen Betrachtungen über die sogenannten Epidemien der Cholera gesagt haben, die man zur Zeit des Hippokrates in Europa beobachtet hat, so wird man ahnen, dass wir nicht der Meinung derjenigen sind, welche glauben, dass die Cholera ihren Ursprung im Orient hat.

Es scheint uns, dass man Indien als ihren Ursprung betrachten muss, wo sie zur Zeit der ersten europäischen Etablissements in diesem Lande beobachtet wurde.

Massen von Documenten bestätigen selbes; was aber nicht minder wichtig zu bemerken, dass gegen Ende des letzten Jahrhunderts entweder die Krankheit bereits momentan erloschen war, oder dass sie die Aufmerksamkeit der Aerzte nicht mehr auf sich gezogen hat; genug es war von der epidemischen Cholera weder in Indien, noch sonst irgendwo, bis zum Jahre 1817 die Rede. So auch in diesem Jahre wurde sie bei ihrem Erscheinen von mehreren Aerzten in Indien missverkannt, besonders von Titler.

Alle Gegenden in Indien besitzen nicht im gleichen Grade das traurige Privilegium, die Cholera im endemischen Zustande zu erzeugen; man kann selbst sagen, dass diese fatale Eigenschaft auf sehr beschränkte Gegenden, hinsichtlich der Ausdehnung dieses ungeheuern Landes limitirt ist.

Die Cholera herrscht vorzugsweise im endemischen Zustande, mit der Tendenz zu gewissen Epochen eine epidemische Form anzunehmen, sowohl in ganz Bengalen, als besonders in der Stadt

Calcutta, und mit weniger Intensität in den Stationen von Cownpore und Allahabad und ihren Umgegenden, wie auch in Arcot bei Madras und in Bombay.

Es wäre mithin in dem Thale des Ganges, in dem ungeheuren Delta, durch diesen Fluss und den Brahmaputra gebildet, welches nicht weniger als 200 Kilometer Ufer hat, und 3,650 Oberfläche, wo die Cholera ihren Ursprung hat.

Es wäre nützlich nachzuforschen, ob es Orte gibt, wo die Krankheit nie aufgehört hat, seitdem man selbige beobachtet, ob es Localitäten gibt, wo die Epidemie verschwunden, um später wieder zu erscheinen, und endlich welches genau die Gegenden sind, wo sie sozusagen neu ist. Diese Nachforschungen müsste die englische Regierung machen, da solches vielleicht auf die Spur der ersten Ursache der Cholera führen könnte.

Man ist in der That über die genaue Natur der besondern Umstände, welche den cholerischen Samen im Ganges-Thale erzeugt, weit entfernt, versirt zu sein. Man glaubt einen Grund in dem Stillstande und der Unreinheit der Gewässer dieses Flusses, begünstigt noch durch eine mangelhafte Hygiène, hervorgerufen durch die Gebräuche und das Elend der Eingebornen, zu finden.

Man stellt uns den Ganges als einen Fluss von Koth vor, in Bengalen ankommend, nachdem er zuvor eine ungeheure Zahl von Strömen aufgenommen, sich dann wieder in eine grosse Anzahl von Arme theilend, welche sich in Dakke mit denen des Brahmaputra vereinigen.

In dem Delta, welches diese Flüsse aufnimmt, wechseln die Wasser fortwährend das Bett und ergiessen sich im bengalischen Golf durch 17 Hauptmündungen und verschiedene Nebenmündungen, alle bis zur Hälfte von Schlamm gefüllt, mit Ausnahme des Hoogly, welchen die grossen Schiffe bis zu einer Höhe von 50 Myriameter herauffahren können, der aber auch bald wie die andren verstopft werden wird.

In diesen zahlreichen Gewässern sieht man die Ueberreste einer üppigen Vegetation, die Leichname von Thieren aller Sorten, der giftigsten Schlangen, und endlich menschliche Leichname, welche die Sitte der Indianer auf Blätterbetten dem Laufe des Ganges anvertrauen, und in dem Wahne sind, auf diese Art schnell in's Paradies zu gelangen.

Wenn dieses Tableau in einer grossen Zahl den Details getreu ist, so scheint es, dass in mehreren Punkten die Farben etwas sehr colorirt sind.

Jedenfalls genügen die angegebenen Gründe nicht, um die

Genesis der Cholera zu erklären, und lassen noch dem Unbekannten viel Platz.

In der Hypothese, welche den Anschwemmungen des Ganges die Cholera zuschreibt, hat das Wort Goodwe's eine grosse Autorität, indem dieser Arzt den grössten Theil seines Lebens in Indien zubrachte und bemerkt, dass andere Flüsse als der Ganges, wie z. B. der Irawaddy, gleiche Anschwemmungen erzeugen und deswegen doch nicht zu einer endemischen Cholera Ursache geben. Hinsichtlich der Leichname, die der Fluss fortschwemmt, glaubt derselbe Arzt, dass deren Einfluss übertrieben ist, besonders was die Aetiologie der Cholera anbetrifft. Er erinnert, dass dieser Gebrauch seit undenklichen Zeiten besteht, währendem die permanente Existenz der Krankheit am Ufer des Ganges eine neue Thatsache ist. Das Klima allein, die hygienischen Gebräuche können nicht als beihelfende Ursachen interveniren. Und trotzdem kann die Permanenz der Krankheit an gewissen Orten nicht anders als durch etwas Anhaftendes an den Orten selbst erklärt werden. Aber dieses Etwas ist noch zu finden. Wir wissen noch nicht die besondere Art, unter welchem Einfluss die Cholera in Indien entsteht und in gewissen Localitäten sich im endemischen Zustande erhält.

In dieser Richtung müssten die ausdauerndsten Nachforschungen geführt werden; auf dieser Seite wäre vielleicht das Heil. Hauptsache wäre es zu bestimmen, ob sie an den Orten wo die Endemie existirt, sich durch einige ausschliessliche Besonderheiten unterscheidet, sowohl in der Disposition der Orte, der Wohnungen, wie auch unter den neu angenommenen Gewohnheiten, was die Nahrungsmittel z. B. anbetrifft, die Verbrennung und Vernichtung der Leichname, Armenzustand etc. etc. Dort wo die Cholera endemisch herrscht, resultirt selbes aus dem Entstehen eines Samens, der unablässig aus der Erde entspringt, in der Weise wie die Sumpfmiasmen, und ausserhalb des Menschen sich spontan wiedererzeugt; oder pflanzt sich der krankmachende Stoff, nachdem er einmal erzeugt, durch aufeinanderfolgende Reproductionen im menschlichen Organismus fort? In dem Falle, wo diese letztere Supposition wahrscheinlicher erscheint, müsste man sorgfältig nachsuchen, ob der Boden und Alles, was auf seiner Oberfläche besteht, nicht mehr oder weniger günstige Sammelplätze sind, wo der Keim von Cholera-Kranken herstammt, sich conserviren kann, und von wo er sich mit einer verschiedenen Thätigkeit, hinsichtlich der beihelfenden Umstände frei macht.

Die Cholera zeigt sich in Indien nicht nur allein im endemischen Zustande, sondern auch öfters unter epidemischer Form.

Wir kennen bereits eine gewisse Anzahl von Epidemien des 18. Jahrhunderts. Wir citiren die von 1762, welche nach Lebigue de Presle 3000 Neger und 800 Europäer tödtete. Von 1770 bis 1781 meldete man Epidemien an der Küste Coromandel's, in der Umgegend von Madras, und selbst mehr im Süden, zu Pondichery, Trinquemale, auf der Insel Ceylon (Puisley, Sonnerat, Curtis, Girdleston). Anfangs 1781 herrschte die Cholera bei den Cicars im Norden, und Ende März erreichte sie zu Gangam eine Division bengalischer Truppen, bestehend aus 5000 Mann. Diese Leute, deren Gesundheitszustand früher ausgezeichnet war, fielen zu Dutzenden, und diejenigen selbst, die weniger gefährlich erkrankt schienen, starben im Verlaufe einiger Stunden. Mehr als 500 kamen im Laufe des Tages ins Hospital, und nach Verlauf von drei Tagen war mehr als die Hälfte der Division von der Cholera ergriffen.

Im Jahre 1783 brach die fürchterliche Epidemie in Hurdwar am Ganges aus.

Die ganz famose Epidemie, welche 1817 debutirte, nicht wie man allgemein glaubte in Jessore, sondern auf 2 sehr entfernten Punkten von dieser Stadt, Chittagond 50 Meilen im Westen, und Patna am Ganges, 100 Meilen im Nordosten von Jessore entfernt, markirt ein unseliges Datum in der Geschichte der Cholera, weil von diesem Augenblicke an sie verbreitend wird.

Diese Epidemien sind heute sehr häufig geworden und es vergeht kein Jahr, wo man nicht einige von ihnen auf verschiedenen Punkten Indiens ausbrechen sieht.

Unter den Ursachen dieser Epidemien entgehen uns einige vollkommen, während andere mit mehr oder weniger Pünktlichkeit gewürdigt werden können. Allgemein kann man sagen, dass die heissen Jahreszeiten mächtig als beihelfende Ursachen wirken, denn wenn in Bengalen in der Präsidenz von Madras, besonders während der heissen Periode des Jahres, vom April bis August die Epidemien sich zeigen, so verhält es sich anders in den nordöstlichen Provinzen.

Es ist besonders nöthig den Theil zu berücksichtigen, welchen in den epidemischen Manifestationen die grossen Zusammenhäufungen und Wanderungen von Menschen und besonders die Wallfahrten nehmen. Der Rapporteur der internationalen Conferenz liefert hierüber die vollständigsten und merkwürdigsten Auskünfte.

Die Cholera zeigt sich jedes Jahr mit mehr oder weniger

Kraft im epidemischen Zustande in den Ortschaften, wo sich die Hindus-Pilger vereinigen. Unter diesen Städten, von welchen einige zu gleicher Zeit Cultus- und Messplätze sind, finden sich unter der Zahl der Heiligsten Hurdwar, Ramdeo, Multra, Ajudhia, Allahobad, Mirsapore und Gya in den nördlichen Theilen Indiens. Balasore, Mahadeo und Iuggurnath bei Poarie mehr im Süden; Trivellore, Tripetty, Conjeveram, Seringham und Ramiseran in der Präsidenz von Madras; Dakoor, Kodunpore, Sholapore, Sungum in der Präsidenz von Bombay.

Einige Worte über drei der wichtigsten Wallfahrten Hurdwar, Iuggurnath und Conjéveram werden genügen, eine Idee von dieser Menschenanhäufung zu geben.

Hurdwar liegt im Norden Hindostan's am Ganges, an der Stelle wo der Fluss die Gebirge verlässt, um seinen Lauf in den Ebenen zu beginnen. Die Messe findet jedes Jahr im April, wenn Vollmond ist, statt, und alle zwölf Jahre ist die Wallfahrt zahlreicher als je; in dieser Epoche ist der Zufluss ungeheuer; man liest in der American-cholera-gazette, dass im April 1783 mehr als eine Million Menschen von allen Seiten herbeikamen, um ihre Abwaschungen in den heiligen Wassern zu vollziehen. Diese Pilger haben die Gewohnheit, sich am Ufer des Flusses niederzulassen und die Nacht ohne Obdach zuzubringen.

Kaum hatten die Ceremonien begonnen, als die Cholera sich in dieser Masse entwickelte, und wie man annimmt 20,000 Menschen in weniger als 8 Tagen tödtete.

Trotzdem war dieses Mal die Krankheit so eingeschränkt, dass sie nicht einmal das Dorf von Javalpore, nur 7 oder 11 Kilometer entfernt, erreichte.

In neuester Zeit ist es gewöhnlich nicht der Art, jetzt zeigt sich die Cholera jedes Jahr in Hurdland zur Zeit der Messen.

Juggurnath am Fusse des Orina, im Nordosten des bengalischen Golfes ist einer der heiligsten Orte. Die Ceremonien finden im Monat Juni und Juli statt. Die Stadt Poorie, die in der Nachbarschaft liegt, und die in gewöhnlicher Zeit 35,000 Seelen zählt, sieht seine Bevölkerung um 100—150 Tausend Menschen während der Feste vermehrt. Die Cholera bricht jedes Jahr aus und zwar zwei oder drei Tage nach der Anhäufung der Menschen und cessirt erst dann, wenn sich diese Masse wieder zerstreut hat.

Conjéveram ist 72 Kilometer im Süden von Madras entfernt, und jedes Jahr im Monat Mai vermehrt sich seine Bevölkerung um 200,000 Pilger; die Ceremonien dauern 10 Tage. In ge-

wöhnlicher Zeit ist der Zustand der Reinlichkeit dieser Städte nicht schlecht; anders jedoch ist es während der Pilgerzeit und jedes Jahr bricht die Cholera aus. Im Jahre 1864 fing die Regierung an, hygienische Massregeln zu ergreifen (als Wegschaffen des Schmutzes. Errichtung von Waterclosets, Entfernung der Thiere, Ueberfluss von gutem Trinkwasser etc. etc.) und die Wallfahrt verging ohne Cholera; man muss hierzu bemerken, dass in diesem Jahre die Krankheit sehr wenig im Süden der Präsidenz herrschte. Aber im Jahre 1865 in Folge derselben Massregeln wurde Conjéveram von der Cholera verschont, trotzdem die Jahreszeit schlecht war.

Wenn man bemerkt, dass die in Frage stehenden Localitäten nicht als Orte choleraartiger Endemien betrachtet werden können, dass selbe nach Abreise der Pilger erlischt und dass sie mehr oder weniger periodisch nicht erscheint, als nur zur Zeit der Wallfahrten, so könnte man glauben, wenn man nach der Analogie urtheilt, dass wahrscheinlich sowohl in Indien, wie überall, ausserhalb der epidemischen Orte, die nothwendige Bedingung zu seiner epidemischen Entwickelung die Einführung der Cholera ist, und man kann daher vernunftgemäss folgern, dass die Wallfahrten in Indien die mächtigsten aller Ursachen sind, die zu ihrer Entwickelung und Verbreitung beitragen.

Endemicität der Cholera auf andern Punkten der Erde.

Um zu bestimmen, ob die Cholera anderswo als in Indien endemisch ist, wäre es nöthig, einen Unterschied zwischen den angrenzenden Gegenden dieses Landes und den andren Punkten des Erdballes zu etabliren. Für diejenigen der ersten Kategorie als z. B. China, die Inseln des indischen Archipels, und näher zu uns, Afghanistan, Belouchistan, Persien und die orientalische und südliche Küste der arabischen Halbinsel ist die Endemie Präsenz zahlreicher Epidemien. welche in diesen Gegenden seit 50 Jahren herrschen, zulässig, umsomehr wenn man der Thatsache Rechnung trägt, dass es bewiesen, dass die Cholera-Endemie sich seit weniger Zeit erst in gewissen Gegenden Indiens manifestirt hat, wo sie früher nicht existirte.

Dieselbe Thatsache kann sich anderswo zeigen. Jedenfalls können die Einführungen diese Epidemien erklären, und die Auskünfte, die die Wissenschaft hierüber besitzt, erlauben nicht die Frage zu lösen. Trotzdem ist eine Ausnahme hinsichtlich der Niederungen Indo-Chinas zu etabliren. Es scheint nach den Mittheilungen Armands bewiesen, dass die Cholera in dem ungeheuren Delta, von dem unentwirrbaren Netz zahlreicher Zweige

des Cámbodge und des Flusses von Saigon gebildet, endemisch ist. Die asiatische Cholera-morbus, sagt der frühere Oberarzt des militärischen Hospitals von Saigon, endemisch in Unter-Conchinchina, wird endemisch-epidemisch zur Zeit der nordwestlichen Passat-Winde, der trockenen und heissen Jahreszeit, das ist von November bis Mai, aber besonders während der Monate März und April. Diese Thatsache, setzt er hinzu, ist für alle Aerzte, die dort gelebt haben, notorisch, sowohl der Marine, als auch der Armee zur Zeit der letzten Expeditionen.

Was Europa, die caucasischen Provinzen, die asiatische Türkei, den ganzen Norden Afrika's, die beiden Amerika's anbetrifft, so ist keine andere Annahme gestattet, als dass die asiatische Cholera niemals anders geherrscht hat, als nachdem sie eingeführt worden ist.

Von besonderer Wichtigkeit hinsichtlich der Prophylaxis ist Hedjaz, und hat die internationale Conferenz sich damit besonders beschäftigt. Trotz der häufigen Erscheinungen, die die Cholera seit dem Jahre 1831 in diesem Lande gemacht hat, ist sie zu der Ansicht gekommen, dass die asiatische Cholera nicht in Hedjaz ihren Ursprung zu haben scheint, sondern wie anzunehmen stets von aussen importirt worden ist. In der That steht es fest, dass die Manifestationen der Cholera stets von den Pilgern, die von Indien nach Mecca gekommen sind, eingeführt worden. Bei mehreren Gelegenheiten endlich, und besonders 1865 ist es eine erwiesene Thatsache, dass die indischen Pilger bereits von der Cholera befallen in Hedjaz ankamen, bevor noch daselbst Erscheinungen dieser Krankheit sich gezeigt hatten.

Dieselbe Erklärung kann man den Erscheinungen zwar seltner zuschreiben, welche die Cholera zu mehreren Malen im Innern Arabiens machte, und besonders in den Jahren 1854, 1862 und 1863. Im Jahre 1854 zu Riad, Hauptstadt von Nedjd, starb ein Drittel der Bevölkerung. Alle Districte wurden von der Epidemie heimgesucht, mit Ausnahme Sédeyr, welches auf einer ausnahmsweisen Höhe liegt. Die Epidemie von 1862 und 1863 war weniger tödlich, als die vorhergehende. Die Krankheit in diesem Jahre wurde ebenfalls durch die indischen Pilger, die sich auf das Grab des Propheten begaben, importirt.

Ist es zu befürchten, dass die asiatische Cholera sich acclimatisirt und endemisch in unsern Ländern wird? Die Länge der Epidemien, die seit 1847 auf einander gefolgt, die verlängerte Existenz der Krankheit in gewissen Städten, wie St. Petersburg, könnten vielleicht einige Bedenken einflössen.

Art der Verbreitung der Cholera, Uebertragung, Ansteckung, Infection.

Es gibt in der Pathologie wenig Fragen, die so viele passionirte Streitigkeiten hervorgerufen haben, als diejenigen, welche die Art der Verbreitung grosser Volkskrankheiten, und besonders ihre ansteckenden Eigenschaften berühren.

Im Uebrigen begreift man solches aus dem Grunde der unzähligen Schwierigkeiten, die diesem Theile der ätiologischen Wissenschaft, und den ernsten Interessen aller Art, die diese oder jene Lösung gefährden kann, anhaften.

Wir gedenken noch stets der denkwürdigen Schlachten, die über die Contagien der Pest und des gelben Fiebers gekämpft wurden; bald auch wird die Cholera hinsichtlich dieses Punktes ihnen nicht mehr nachstehen.

Die contagionistische Meinung hat viele Schicksale durchgemacht; in Europa mit der ersten Epidemie beginnend, dominirte sie anfänglich die Situation, wie solches die strengen Schutzmassregeln, die man sogleich in Russland und andren Gegenden einführte, um den Gang der Invasion aufzuhalten, beweisen. Die ärztliche Meinung war ihr jedoch bald feindlich. Durch einen unvermutheten Rückgang verlor sie bald ihren Credit. Mehrere Umstände erklären diese plötzliche Wendung. Ein stilles oder eingestandenes Gefühl machte das Verlassen der Kranken in dem Falle, wo die Ideen der Uebertragung im Volke eindringen könnten, befürchten. Die bewiesene Ohnmacht der präventiven Massregeln auf vielen Punkten schien die contagionistische Tendenz ebenfalls in Bresche zu schlagen. Die herrschenden Doctrinen waren vielleicht auch nicht ganz ohne Einfluss. Wie hätten diejenigen, die in der Cholera nichts andres als eine Mannigfaltigkeit der Gastroenteritis gesehen, zugeben können, dass solche aus einem specifischen Erzeugniss entsteht und fähig wäre, sich in successiven Organismen zu regeneriren.

Eine mangelhafte Auslegung der Ausdrücke trug ebenfalls dazu bei, die Meinungen irre zu führen. Diejenigen, welche sich bei dem Worte „Ansteckung" nur auf eine Uebertragung durch Berührung oder Impfung beschränkten, fanden es leicht, die Ansteckung nach den gemachten Erfahrungen und Beobachtungen, welche die Idee der Uebertragung durch Berührung und Impfung entfernte, zu leugnen. Sei es freiwillige Verzichtleistung oder Vergessenheit, sie unterliessen es, nachzuforschen, ob es nicht noch eine andre Art von Uebertragung gibt.

Endlich hatte man weder Zeit noch Gelegenheit gehabt, die Frage unter den Verhältnissen zu studiren, wo die Wahrheit vom Irrthum hätte vollkommen getrennt werden können, sondern man liess sich eben von den herrschenden Ansichten leiten. Man war Anticontagionist, weil die ganze Welt es war. Man hatte Furcht entgegengesetzte Ideen zu bekommen.

Einige Aerzte beobachteten trotzdem im Jahre 1832 einige isolirte Fälle von Cholera bei Individuen, die in Berührung mit Cholerakranken waren; andere wiederum waren erstaunt, die Krankheit hie und da in verschiedenen Gegenden auftreten zu sehen, gleich nach der Ankunft in diesen selben Orten bei gesunden oder kranken Leuten, die von Plätzen kamen, wo die Krankheit herrschte, und bei der Rückkehr der zweiten Epidemie erhoben sich autorisirte Protestationen gegen die, welche die allgemeine Meinung fortgerissen hatte. Den 29. Mai 1848 sagte Velpeau in der medicinischen Académie zu Paris:

„Im Jahre 1832 kam der erste Cholerafall in unsern Sälen vor, nach Ankunft eines Infirmiers, welcher sich in andern Diensten im Contact mit Cholerakranken gefunden hatte.“

„Nachdem sich dieser erste Fall entwickelt hatte, sah man die Krankheit sich verbreiten und zwar von Bett zu Bett über eine grosse Anzahl von Kranken.“

„Dieses Jahr ist es sehr wahrscheinlich, dass der erste Fall der Cholera in meinem Dienste ausgebrochen ist.“

„Noch bevor man in Paris von der Cholera sprach, wurde eine Frau an einem eingeklemmten Bruch leidend operirt und trotz der Operation bestanden die Symptome der Zusammenziehung fort, welche eine gewisse Analogie mit denen der Cholera hat, und die Kranke starb. Von diesem Augenblicke an fuhr die Cholera fort zu herrschen und decimirte den Saal.“

Anfangs sehr schüchtern und isolirt, gewannen die contagionistischen Principien Boden, und sahen die Reihen ihrer Anhänger immer in dem Masse grösser werden, als sich die beobachteten Thatsachen vervielfältigten und die früher gehabten Irrthümer seltner wurden. In den Epidemien 1853—54 waren sie schon tief in Deutschland, England, Frankreich, Italien, Spanien und der Türkei eingepflanzt.

Zur Stunde sind sie so verbreitet, dass es mehreren Mitgliedern der internationalen Conferenz für unnütz scheint, noch darüber zu urtheilen. Wir können diese Meinung nicht theilen.

Um noch einige Ungläubige zu überzeugen, die Licht nöthig haben, und auch aus dem bedeutenden Interesse, welches diese

Frage in den Abhandlungen hervorgerufen, glauben wir es nicht zeitgemäss. die Discussion zu unterdrücken. Um jedes Missverständniss zu meiden, ist es vor allen Dingen nöthig, auf eine unwiderlegbare Weise den Werth der Ausdrücke zu fixiren. Deswegen, dass man dem Worte „Ansteckung“ verschiedene Bedeutungen gegeben und es in einem sehr beschränkten Sinn gebraucht hat, indem man die Uebertragung selbst als eine der verschiedenen Arten derselben genommen, hat man seinen Gegnern Meinungen zugeschrieben, die sie gar nicht besassen, und die Discussionen auf Irrwege geführt. So handelten Diejenigen, welche die Contagion durch Berührung oder Impfung erklärten.

Nach den neuesten Abhandlungen der allgemeinen Pathologie und den modernsten Schriftstellern gebe ich hiermit folgende Erklärung der Ansteckung.

„Die Ansteckung ist die Uebertragung eines Krankheitsstoffes eines kranken Individuums auf einen Gesunden, welcher fähig ist, eine gleiche Krankheit derjenigen, von wo sie herrührt. wieder zu erzeugen, was auch sonst der primitive Ursprung dieses Krankenstoffes sei, wie die Art nach welcher die Uebertragung und der erste Ursprung der Krankheit sich bewirkt.“

Nach diesen Grundsätzen muss man sich vor Allem die Uebertragung der Cholera veranschaulichen, da Uebertragung und Ansteckung für uns synonym sind. Wenn wir die bejahende Art der Uebertragung folgern, so hätten wir alsdann nachzusuchen, in welcher Art, selbe sich realisirt. Die Uebertragung durch Berührung oder Impfung ist nur eine dieser Arten.

Um den Philologen Satisfaction zu geben, denen es vielleicht missfällt, dem Worte Ansteckung einen so grossen Sinn zu geben. so erinnern wir, dass das lateinische Wort contagio nicht nur die Idee contact ausdrückt, sondern gleichzeitig in der Sprache Cicero's, Communication, Sympathie, Einfluss bedeutet; contagio corporis, contagio lunae sagte der römische Redner.

Es ist gleichfalls nöthig, einige Erklärungen hinsichtlich des Ausdrucks Inficirung zu geben, welchen einige der Ansteckung nähern wollen, Andere ihm opponiren und auf diese Weise wieder ein neues Element des Streites und der Umschweife in die Debatte werfen.

Man giebt diesem Worte vielfache Bedeutungen. Bald bedient man sich desselben um verpestete Qualitäten gewisser Agentien zu bezeichnen, darunter verstehend: Ausdünstungen, Miasmen, oder doch eine durch letztere verdorbene Luft, welches

auch ihr vegetabilischer oder animalischer Ursprung sei, ob sie lebende, gesunde oder kranke Körper erzeugt, ob Verstopfung oder Luftmangel, ob selbe von einem Kirchhofe, einem chemischen Laboratorium, einem Abflusse, oder einem Abtritte kommen. Ein anderes Mal dient es, um die Thätigkeit auszudrücken, welche obige Substanzen auf den Organismus ausüben.

In diesem letzten Sinne ist es, wie man die Inficirung in einer gut bearbeiteten allgemeinen Pathologie verstehen muss.

Die Einführung des Krankheitsstoffes durch Vermittelung einer der grossen Absorptions-Oberflächen, und besonders durch die mucösen wie hauptsächlich die Luftwege, bildet das verpflichtende Coronarium, auf diese Weise die Inficirung zu betrachten. Die Absorption durch die Haut, so lange die Epidermis unversehrt ist, erfüllt nur eine sehr secundäre Rolle, oder vielleicht nichts.

Um einer andern Verwirrungsursache auszuweichen, müsste man dem Worte Inficirung, welches gebräuchlich ist, um die schädlichen Qualitäten zu bezeichnen, die den verschiedenen leblosen Körpern durch die verfliegenden, verderblichen Substanzen mitgetheilt werden, das der Verunreinigung substituiren.

Unsre Definition zur Basis nehmend, finden wir uns noch in Gegenwart dreier Inficirungs-Meinungen. Einige geben als allgemeine oder zufällige Ursache der Cholera die Absorption durch die Lungenwege der Miasmen zu, welche durch die von der Krankheit ergriffnen Individuen erzeugt und fähig sind, selbe wieder zu erzeugen. Mögen sie es eingestehen oder sich dagegen vertheidigen, so müssen diese Aerzte als Contagionisten betrachtet werden. Die Folgen ihrer Doctrin sind diejenigen der erklärtesten Contagionisten. Das Studium ihrer Ideen vereinigt sich mit denen der Ansteckung.

In einer andern Classe der Inficirungsanhänger finden wir Leute, die da lehren, dass selbe in der Thätigkeit verderblicher Stoffe besteht, unbekannt in ihrem Sein, einzig in ihrer Art, kosmisch oder atmosphärisch, welche die Epidemie erzeugt. Dieses sind die ausschliesslichen Vertheidiger der Verbreitung der Cholera durch epidemischen Einfluss.

Die Ansicht Derjenigen wiederum, welche einen Haupttheil aus der Inficirung machen, die da resultirt aus der Erzeugung der Verwesung vegetabilischer oder animalischer Materien, als Anhäufung, Ausflüsse, Abtritte etc. gehört in das Studium der beihelfenden, veranlassenden oder zufälligen Ursachen.

Die Beweise der Uebertragung können abgeleitet werden: 1. aus dem allgemeinen Gange der Epidemien, 2. der wirklich

constatirten Thatsachen der Verbreitung nach Importirung der Krankheit, 3. der Entwickelung der Epidemien in den ergriffenen Orten, 4. der Hinlänglichkeit gewisser präventiver Massregeln.

In dieser Reihenfolge werden wir sie behandeln. 1. Beweise aus dem Gange der Epidemien hergeleitet und im Allgemeinen betrachtet.

Diese Folge von Beweisen, welche man indirecte nennen kann, gewinnen nichts destoweniger einen grossen Werth. Wenn das Studium der Thatsachen wirklich zeigt, dass die Cholera sich immer je nach der Richtung der grossen Menschenströme verbreitet, indem sie den grossen commercialen Strassen folgt, sei es zu Land oder zu Wasser, dass ihre Verbreitung unabhängig vom Klima, von einfachen localen Einflüssen, nicht geleitet ist, als durch die etablirten Rapporte zwischen den Völkern, dass die Schnelle ihres Marsches verhältnissmässig mit denen der Verbindungsmittel ist, langsam in den Ländern, die keine regulären Routen haben, wie in Persien, der Tartarei, Tibet, schnell in den bevölkerten und wohlbebauten Gegenden; von einem maritimen Lande zum andern, nie schneller als die im Gebrauch stehenden Transportmittel, ohne hinter den Schiffen zurückzubleiben: so findet man da gewiss eine Menge so imposanter, indirecter Proben, Wahrscheinlichkeiten, wenn man will, dass es fast einer directen Demonstration gleich kommt.

Diese Beweise gewinnen noch eine neue Kraft, wenn man den Marsch der Cholera-Epidemie vergleicht, gemessen durch die Schnelligkeit der Transportmittel mit denen der grossen Epidemien, welche erscheinen und sich durch den atmosphärischen Einfluss verbreiten, wie die der Grippe z. B., welche in einigen Wochen, mitunter in einigen Tagen die ganze Oberfläche der Erde durchläuft, von Australien nach Moskau.

Die populäre Idee, dass die Cholera eine fatale Richtung vom Orient nach dem Occident nimmt, ist nicht einer Widerrede werth.

Seit langer Zeit schon (1820) beobachtete Jameson als feststehend, dass ihre Verbreitung von den atmosphärischen Strömen unabhängig ist; sie vom Norden nach Süden fortschreitend sehend, von Jaulna nach Punderpoor, 15—20 Meilen per Tag machend, mit derselben Schnelle, als die Reisenden, und sich wiederum im entgegengesetzten südöstlichen Passatwinde, dem stärksten und anhaltendsten, ausdehnend. Eine kurze Uebersicht der hauptsächlichsten Epidemien ist unerlässlich, um die Thatsachen, auf welche sich diese Reihe von Beweisen stützen, zu etabliren.

Diese geographische Skizze der übertragenden Bewegung der Cholera ist von der grössten Wichtigkeit, weil sie den Nachforschungen als Basis dienen soll, die zum Zwecke haben, ihren Gang gewissermassen nach ihrer Natur zu erfassen und hiervon die Gesetze ihrer Verbreitung abzuleiten.

Die Arbeiten von Moreau de Jones, Graves, Tardieu und Jules Worms sind die hauptsächlichsten Quellen, wo wir die nothwendigen Documente zur Redaction dieses Theiles unserer Arbeit hernehmen.

Erste Epidemie. Die indische Epidemie von Iessore ausgehend, wo sie im Monat August 1817 herrschte, oder vielmehr wie wir sagten von Chittagon und Patna, welche bis dahin auf die Orte ihres Ursprungs beschränkt war, nimmt plötzlich einen ausgebreiteten Charakter an. In den letzten Tagen des September's herrschte sie in der ganzen Provinz Bengalen's von der Mündung des Ganges bis zum Zusammenfluss der Jumma, auf einer Strecke von mehr als 650 Kilometer.

Calcutta, welches bis Ende 1818 decimirt wurde, die blühende Stadt von Dacca, die Städte Balasore, Burissaul, Rungpore, Malda hatten ganz besonders zu leiden, währenddem die Bevölkerung der Stadt Mooshedabad nur sehr leicht ergriffen wurde. Vom Herbste 1817 an überschritt die Cholera die Grenzen Bengalens, unzählige Menschen fielen ihr zum Opfer auf allen Punkten Hindostan's, von der Kette des Himalaya, 1500 Meter über dem Niveau des Meeres, bis in Carnatic auf dem äussersten Ende der indischen Halbinsel. Sich nach Osten wendend, erreichte sie im November an den Ufern des Sin's, in dem Districte von Malda die englische Armee des Marquis von Hastings, bestehend aus 10,000 Kämpfern und 80,000 Feldknechten. Die Krankheit schlich sich gegen den 7. oder 8. November hinterlistig in die Dienerschaft ein und nach einigen Tagen breitete sie sich mit einer unwiderstehlichen Kraft über das ganze Lager aus. Alt und Jung, Europäer wie Eingeborne, Kämpfer wie Diener, alles musste ihr zum Opfer fallen. Die Schildwachen fielen mitunter wie niedergedonnert und man musste mitunter 3 oder 4 Soldaten nehmen, um eine Wache von nur 2 Stunden auszurichten. Viele Kranke starben bereits, bevor sie die Infirmerien erreicht hatten, und die Leute, die sie transportirten, wurden häufig schon während der Wanderung von den ersten Symptomen der Krankheit ergriffen. Bald fehlten Arme, um die Leichname zu beerdigen. Man hob das Lager auf, um eine bessere Luft zu suchen, aber Hunderte von Todten und Sterbenden zurücklassend (Bengal Report), und nur

dann erst, als die Armee in Erich auf den hohen und trockenen Plateau's ankam, war sie von der Epidemie befreit. Man zählte 7064 Krieger und 8000 Diener, mithin ein Zehntel der Armee, die hingerafft wurden. Während des Monats December nahm die Krankheit an ihrer Stärke ab, und im Januar 1818 schien sie vollkommen erloschen, aber im Monat Februar kam sie mit erneuerter Stärke zurück, und begünstigt in ihrem Marsch durch die Anhäufung einer Masse Pilger aus Indien, die die Reise unternommen hatten, um die Gefahr zu beschwören, besuchte sie ganz Indien, drei verschiedene Richtungen nehmend. Den Ganges und die Jumma aufsteigend verbreitete sie sich in den nördlichen Provinzen.

In der zweiten Richtung ging sie gegen Süden längs der Küste, von einem Hafen zum andern und den 20. October 1818 hielt sie ihren Einzug in Madras. Die dritte Route der Epidemie traversirte die Halbinsel von Westen nach Osten, passirend durch Nagpoor, Ellishpoor, Aurongabad, Siroor und Poonah, erreichte die Küste von Bombay, entweder von den Truppen oder Reisenden importirt. Von 1818—1821 erreichte sie die Insel Ceylon, der Küste von Coromandel folgend, und nach den Hauptstädten (Jaffnapatam, Colombo, Landoor, 2500 Fuss über dem Niveau des Meeres, Trincomale) der Insel von Malacca (1818) dem Birmanischen Kaiserreich, Aracan, Ava (1819), sich verbreitend; alsdann die Meere überschreitend, kam sie auf den Inseln an, die der Verkehr mit den inficirten Ländern in Verbindung setzte; Sumatra, Insel Maurice, Bourbon (Reunion) (1819) Java, Borneo, die Célèbes, die Philippinen-Inseln, besonders Manilla (1820) Batavia, wo sie sehr mörderisch auftrat (1821), alsdann Madeira, Macassar.

Auf einer andern Seite und zu derselben Zeit, überschritt die epidemische Cholera den Golf von Oman und frappirte 1821 Maskate, auf dem Puncte Arabiens, sie breitete sich fast sofort längs der Ufer des persischen Golfes aus, und mit einer fortwährenden Steigerung drang sie in Persien ein, und erschien fast zur selben Zeit im Frühjahr 1821 zu Bonder-Abassy und in Bassora.

Diese beiden letzteren Orte verlassend, verfolgt die Epidemie sehr sichtbar den Lauf der Flüsse, die besuchtesten Handelsstrassen und zeigte sich in der asiatischen Türkei; von Bassora dirigirte sie sich längs des Euphrat und Tigris und im Monat August 1821 kam sie in Bagdad an, alsdann ging sie durch die Wüste längs der grossen Caravanen-Strasse, erreichte Alny, wo sie aber nur schwach auftrat. In Alexandrette kam sie erst im Jahre 1823 über den Golf von Scanderoon.

In Persien, von Bender-Abbassy, gewann die Epidemie Shiraz, Gezd durch die Handelsstrassen und nachdem sie sich während des Winters ruhig verhalten, sprang sie nach Nord-Osten, frappirte alle Städte, wie alle Dörfer, die auf der Caravanenstrasse liegen; Tauris, Corbia, Ardabil wurden besonders sehr heimgesucht.

Während dieser Zeit wurden die Länder, die westlich, nord- und südwestlich in Indien liegen, ebenfalls nicht verschont. Im Jahre 1819 erschien die Epidemie in Siam, Bangkok, Torkin, in Conchinchina, und liess in Cambodjia Tausende von Opfern. In China debütirte sie in Macao, wie man sagt, durch einige Schiffe zuerst in Canton und später in Nanking und Peking importirt (1823).

Bis dahin war Europa der Gefahr entgangen.

Die Cholera, die in Persien hauste, schien an den Grenzen Russlands anzuhalten. Trotzdem im Jahre 1823 Recht verlassend in der Provinz Ghilan, zog sie sich längs dem Ufer des caspischen Meeres hin, überstieg im Juni die russische Grenze bei Astara um sich in dem Rhanat von Talidjo, heute District von Lenkoran, zu manifestiren. Den 29. Juni war die Stadt angesteckt; den 13. Juli declarirte sie sich in Kourgalak, 5 Kilometer von Lenkoran entfernt. Den 16. erscheint sie auf den Inseln von Salian neben der Mündung des Kour, und bald darauf verbreitete sie sich auf die Stadt Salian. Von letzterem Orte steigt sie den Fluss auf, bricht in Kouba den 25. August aus, dann in Bakon am kaspischen Meer, südwestlich von Kouba und endlich den 22. September in Astrachan bei 2 Matrosen, die von ein und demselben Schiffe kamen.

So hatte die Epidemie die Grenzen ihrer Thätigkeit in einem Zeitraume von 10 Jahren vom Orte ihres Ursprungs, vom 20. Grade südlich zum 40. Grade nördlich, und 35. Grade östlich zum 130. Grade westlich ausgedehnt. Sie hatte vom Norden zum Süden und vom Westen zum Osten 7—800 Myriameter durchlaufen.

Vom Jahre 1823 bis 1829 schwanden die Besorgnisse wegen einer Art Frist, welche die Epidemie in ihrer Ausbreitung erkennen liess, die wahrscheinlich dem zugeschrieben werden muss, dass Aegypten von der Verunreinigung verschont geblieben, und dass in Klein-Asien Smyrna, Hauptcentrum der Verbindungen zwischen Europa und Asien, noch nicht berührt worden war.

Aber 1829 verbreitet sich die Epidemie, welche im Norden Persien's und in Afghanistan seit 1828 herrschte, in der Boukharie, geht mit einer Caravane von Boukhara kommend, durch die

Steppen der Tartarei nach Westen des kaspischen und des Aral-See's, dringt in Orenbourg August 1829 ein und decimirt die Provinz dieses Namens.

Im selben Jahre geht sie auf einem andern Punkte in Russland durch die westliche Küste des kaspischen Meeres bei Salian herein und breitet sich in der Provinz Shirvan im Jahre 1830 aus; sie visitirt aufeinanderfolgend Bakou, Kouba, Sheki, Chomath. Talidjs und den Distrikt von Elisabethpol, also gleichzeitig drei Linien fast parallel, schreitet sie gegen Norden vorwärts. Mit der ersten (westlichen) geht sie nach Astrachan, wo sie den ersten August ankommt, in Penza den 29. desselben Monats und in Kazan den 21. September. Mit der zweiten Linie (Centrum) gewinnt sie Tiflis, wo sie 5000 Opfer fordert; dann Moskau, nachdem sie vorher ohne feste Reihenfolge die auf ihrem Wege gelegenen Städte frappirt hat.

Den 20. September bricht sie in der alten Hauptstadt Russlands aus, herrscht bis zum folgenden Monat März, oder um genauer zu sein, bis zum Herbst 1831, ohne dass sie in ihrem Marsch durch die Strenge eines russischen Winters irgendwie aufgehalten worden wäre, in zwei Monaten wurden 8130 Personen ergriffen, wovon 4385 starben. Durch die dritte Linie endlich (östliche) gewann sie Kiew den 26. December, um sich bis Mohileo im Januar 1831 auszubreiten.

Einen Augenblick zur Zeit der grossen Kälte stillstehend. aber hierdurch nichts von ihren Positionen verlierend, breitet sie sich in Kiew in den letzten Tagen 1831 aus, und zwar quer durch alle westlichen Provinzen Russland's bis zur Grenze Polens. welche sie mit der russischen Armee, deren Marsch gegen Warschau gerichtet, überschreitet. In letzter Stadt bricht sie den 14. April aus, wo die Polen eine grosse Anzahl Gefangener nach der Schlacht von Iganie gebracht hatten. In Polen war ihr Marsch auf eine sehr bemerkenswerthe Weise denen der Armeen untergeordnet.

Bald im Mai und Juni 1831 wurde die Moldau und Galizien von ihr heimgesucht, während welcher Zeit Petersburg sehr hart mitgenommen wurde.

Im Monat August kam die Reihe an Preussen, Berlin seit dem Tage der Invasion bis zum folgenden 12. December zählte 1407 Todte auf 2230 Kranke bei einer Bevölkerung von 225,000 Seelen. Im September herrschte die Epidemie in Wien. Im Uebrigen war sie hier weniger stark, als auf andern Punkten. Von einer Bevölkerung von 300,000 Seelen starben in 6 Monaten 2000 Cholerakranke.

Von diesen zwei Centren breitet sich die Epidemie in Ungarn und Transsylvanien aus, kommt nach der Ostseeküste, geht von Danzig nach Hamburg, springt bald über die Nordsee und dringt den 4. November 1831 durch den Hafen von Sunderland in England ein, welcher Hafen im starken Handelsverkehr mit Hamburg steht. Den 27. Januar wurde die Krankheit in Edinburg und den 10. Februar in London gemeldet.

Im Ganzen genommen blieb England sehr verschont. Acht Monate nach der Erscheinung der Cholera in Sunderland belief sich die ganze Zahl in Gross-Britannien, London mit inbegriffen, auf 14,796 Erkrankte, wovon 5432 starben. Von England erreichte sie bald Irland; Graves macht die Bemerkung, dass Dublin, York und Belfast fast 4 Monate vor Waterford und Wexford frappirt wurden. Ein Dampfboot macht zwei Mal wöchentlich diese Reise zwischen Dublin und York, und zwischen Dublin und Belfast, währenddem keine directe Dampfschiffverbindung zwischen Dublin und Waterford ist, ebenso nicht zwischen Dublin und Wexford. Im übrigen haben Waterford und Wexford sehr beschränkte Verbindungen mit England.

Während dieser Zeit drang die Krankheit durch eine Rückbewegung per Constantinopel in Klein-Asien ein, und verursachte eine fürchterliche Vernichtung unter den Pilgern von Mecca, welche sie nach Egypten brachten, wo 1500 Menschen starben.

Von den Küsten England's bedrohte die Epidemie Frankreich und Holland. Den 15. März 1832 brach sie in Calaïs und 11 Tage später den 26. März in Paris aus. Die Ausbreitung des Uebels war rasch. Am 31. März waren bereits 300 Kranke und von 48 Stadtquartieren waren 35 heimgesucht. Die ganze Dauer der Epidemie war 6 Monate. Sie erreichte ihr Maximum den 9. April, an welchem Tage 814 Sterbefälle stattfanden; dann blieb sie 6 Tage stationär, um nach und nach zu verschwinden.

Diese Epidemie kostete der Hauptstadt Frankreichs 18,402 Opfer, auf eine Bevölkerung von 945,698 Seelen, welches 23,42 auf 1000 Einwohner wären.

Paris wurde ein Mittelpunkt der Verbreitung, so sahen wir die Krankheit strahlenförmig um es herum nach allen Richtungen sich verbreiten; ihre Ausdehnung machte sich zuerst zirkelförmig in den Departements, die die Seine umgibt bemerkbar, alsdann wirft sie sich nach allen Seiten, anhaltend im Westen, im Alsace, im Centrum, in der Corréze, nur spät im Osten eindringend, la Sarthe, la Mayenne, les Cotes du nord, l'Ille de Villaine, und

endlich im Norden die Grenze überschreitend, um sich auf Belgien zu werfen.

Den 24. Juni 1832 meldete Scheveningen, kleiner Hafen Holland's, eine halbe Meile von La Haye entfernt, einen Cholerafall. Vom 28. bis 1. Juli declarirten sich andere 15 Fälle, und einige Tage darauf war La Haye ergriffen. Es ist durch Kiehl, damals Sanitäts-Arzt an der Küste, festgestellt, dass der erste Kranke der Capitain eines Schiffes war, welcher die Quarantaine umging, trotzdem er schon leidend von den Küsten Englands kam, wo er mit Cholerakranken in Berührung gewesen. Um diesen Mann herum entwickelten sich die ersten Fälle in Holland.

Wenn wir jetzt dem Gang der Cholera in der neuen Welt folgen, so finden wir sie zu Quebec den 8. Juni 1832 in den Hotellerien und Tavernen schmutziger Strassen, schlecht gelüftet und der Zufluchtsort der untergeordnetsten Klasse der Bevölkerung. Ihre Ankunft daselbst trifft genau mit der Zeit zusammen, wo die englischen Emigranten diese Stadt überfielen. Sie zeigt sich zu Montreal unter denselben Conditionen, ebenso in New-York, Philadelphia, verbreitet sich ein wenig überall in den vereinigten Staaten, so wie solches in Folge der häufigen Verbindungen, welche die Staaten der Union untereinander haben, zu erwarten war, aber mit Ausnahme der sehr bevölkerten Seehäfen war sie nicht sehr mörderisch.

Im Monat April war sie noch in Havannah.

Den 25. December 1832 segelte das Dampfschiff Marchand de Londres von England nach Oporto und kam den 1. Januar 1833 vor der Mündung des Douro an, nachdem es unterwegs 7 Personen an der Cholera verloren hatte. Die Truppen wurden sofort in Foz, drei Kilometer östlich von Oporto entfernt, ausgeschifft. Die Krankheit zeigte sich in Oporto vor dem 15. Januar und seitdem war ganz Portugal angesteckt. Von 1832—1837 verliess die Epidemie weder Europa noch die Küste Africa's. Nachdem sie während der Wintermonate 1833—1834 sehr schwach war, brach sie im Frühjahr 1834 in Spanien ein. Andalusien, Neu-Castilien und besonders ihre Hauptstädte Sevilla und Madrid wurden sehr decimirt; nach und nach gewann sie die Küsten: die englische Garnison von Gibraltar litt ungeheuer, und endlich hatte Barcelona eine fürchterliche Sterblichkeit.

Dann kam die Reihe an das südliche Frankreich, die Provence und die Dauphine vom 11. December 1834 bis in den letzten Tagen des Octobers 1835.

Von 7 Departements, l'Herault, Gard, Vard, Vancluse, les

Bouches du Rhone, la Drome et l'Aude, welche das Contingent in dieser Gegend der Epidemie lieferten, gehören 5 den Küsten des Mittelländischen Meeres an. Die Epidemie machte ihren Eintritt durch 2 der besuchtesten Häfen, in Marseille den 7. und Cette den 13. December 1834. Die verbreitetste Meinung ist, dass sie nach Marseille von Oran importirt wurde, von wo sie seit dem 26. September desselben Jahres herrschte, sie zeigte sich in Marseille während der ersten Monate sehr milde, aber im Juli 1835 tobte sie fürchterlich. Von Marseille ging sie nach Italien, drang bis nach Neapel vor.

Den 10. August 1845 war sie in Genua, und fast zu derselben Zeit in Livorno und Coni; endlich hüllte sie Turin ein, occupirte 22 Städte Piemonts und meldete sich durch einige Fälle in Florenz, im September überfiel sie die Lombardei; Venedig und Triest im October; im Jahre 1837 kam sie nach Marseille zurück, von wo sie im Gefolge eines Linienregiments nach Bone übersegelte, um verschiedene Punkte Algeriens zu durchlaufen und dann im Jahre 1837 im Occident zu erlöschen. Griechenland, wie Mittel-Europa und die Schweiz blieben frei.

So war die erste Invasion der Cholera in Europa. Fast alle Länder haben ein Blatt zu ihrer Geschichte geliefert. Sie hat 20 Jahre gebraucht. um die Welt zu durchlaufen.

Die folgenden Invasionen werden durch eine Evolution markirt sein. deren rascher Lauf mit denen der Communicationen sich steigert.

Zweite Epidemie.

Vom Jahre 1837—1847 von der Cholera befreit, beschäftigte sich Europa nicht mehr mit dieser Krankheit. Man hörte zwar hie und da sagen, dass sie nicht aufgehört hätte in Indien zu herrschen, die medicinischen Journale registrirten auch wohl hie und da wieder einige Fälle, die aber aller Wahrscheinlichkeit der Cholera nostras angehörten, genug die allgemeine Aufmerksamkeit war nicht mehr auf diese Seite gerichtet.

Trotzdem verfolgten Diejenigen, deren Aufmerksamkeit wach geblieben mit grosser Angst den Marsch der Epidemie, welche, nachdem sie im Jahre 1842 das Birmanische Kaiserreich heimgesucht hatte und während der zwei darauffolgenden Jahre in den indianischen Provinzen gehaust, im Jahre 1845 das Indus und Afghanistan und bald darauf die Tartarei (September 1845) verheerte.

Zwei Monate später war sie in Teheran in Persien.

Von dort nahm sie zwei verschiedene Richtungen, eine der-

selben richtete sich von Westen nach Osten über Bagdad und Mecca, wo die Epidemie im December 1846 wüthete, und 15000 Personen auf einer Bevölkerung von 100,000 tödtete; wahrscheinlich ist sie diejenige, die seitdem in Egypten hauste. Die zweite Richtung sich gegen Norden ausdehnend, kommt in Tauris an und erreicht die caucasischen Provinzen. In den ersten Tagen des Jahres 1847 bricht die Cholera im Osten Caucasiens, in den Reihen der russischen Armee aus, welche gegen die Circassier kämpfen. Die Truppenbewegungen, eine Nothwendigkeit des Krieges, begünstigten ihre Verbreitung in Russland. Sie schreitet gegen Nord-Osten in zwei verschiedenen Routen vor. Die erste längs der occidentalischen Küste des caspischen Meeres, und Astrachan empfängt sie zum 3. Mal im Juli 1847. Ihre zweite Strasse nimmt sie gegen Norden, verlässt Tiflis, wo sie im Juni 1847 war und folgt der grossen militärischen Strasse von Tiflis nach Moskau, wo sie im September 1847 ankommt.

Zur selben Zeit, auf selbem Wege zurückkommend, marschirt die Epidemie von Tiflis nach Ezzeroum und Trebizonde, geht längs des Ufers des schwarzen Meeres und kommt in Constantinopel im October 1847 an.

Die Kälte des Winters dämpft sie während einiger Monate, ohne sie vollkommen zu ersticken; denn im Frühjahr 1848 gewinnt sie an Thätigkeit, zeigt sich in Moskau und dirigirt sich nach Petersburg, wo sie im selben Jahre grosse Verheerungen anrichtet.

Dann geht sie nach Polen und besonders nach Warschau, wo viele Truppenanhäufungen sind.

Den 28. Juli 1848 dringt sie in Stettin ein, den 1. September in Danzig und Hamburg, den 1. October in Amsterdam, den 18. in Rotterdam, wo sie trotz guter Reinlichkeit viel grausamer wüthete als in Amsterdam und in Zeelande, dem ungesundesten Theile Hollands. Wenn einige Fälle in Anvers erschienen, so wurden sie nur bei Individuen bemerkt, die von Rotterdam mit dem Dampfboot Amicitia kamen.

Den 5. October kam ein Schiff von Hamburg, welches cholerakranke Matrosen hatte und landete in Sunderland, den 24. desselben Monats war ein Theil Grossbritanniens inficirt. Den 20. October, in Folge eines Schiffes, von England kommend, manifestirt sich die Cholera in Dünkirchen. Das nördliche Departement ist sofort vergiftet und den 29. November ist die Stadt Lille decimirt. Calais Ende 1848, Fecamp, Dieppe, Rouen, Anfangs 1849 werden heimgesucht. Den 29. Januar 1849 gleich nach der Ankunft

eines Bataillons afrikanischer Jäger von Douai kommend, wo die Cholera herrschte, manifestirte sich der erste Fall in St. Denis; einige seltene Fälle kommen auch im Monat Februar vor, dann in den ersten Tagen des Monat März haust sie epidemisch im Armendepot zu St. Denis. Den 17. März ist sie in Paris; nach Paris wurde fast ganz Frankreich ergriffen und Marseille musste noch einmal einen schweren Tribut zahlen. Von letzterer Stadt wurde sie nach Toulon importirt. Mehrere Häfen des mittelländischen Meeres wurden alsdann von ihr besucht, besonders Algier, Tunis, Malta. Von Constantinopel passirte sie nach Smyrna. Die Grenzen des Tessin und der Lombardei wurden nun im Jahre 1849 berühte, der Rest der Schweiz blieb alsdann verschont. In dieser zweiten Invasion wie in der ersten, ging die Cholera von Europa nach Amerika: ein Schiff von Bremen abgehend, kommt in Neu-Orleans an, nachdem es während der Ueberfahrt 20 Passagiere verloren hat; einige Tage später ist Neu-Orleans in vollkommener Epidemie. Die vereinigten Staaten wurden auch bald hierauf von der fürchterlichen Krankheit heimgesucht.

Ende 1849 kamen amerikanische Schiffe in Chagres an, sie hatten die Cholera am Bord; die Krankheit verbreitete sich in Chagres, und von hier der Strasse folgend, die die Reisenden nehmen, hauste sie in Cruces, Gorgona und besonders Panama. Aber auf dieser ganzen Strecke verbreitete sie sich nicht auf die Städte und Dörfer, die ausserhalb der Handelslinie lagen.

(Fortsetzung folgt).

Aus der Leipziger Poliklinik.

III.

Scrophulöse Affectionen, insbesondere scrophulöse Augenentzündungen.

Von Dr. Cl. Müller.

Mag es auch unter den Pathologen, welche eine einseitige, materiell-anatomische Richtung verfolgen, noch immer solche geben, welche eine selbständige scrophulöse Dyskrasie nicht anerkennen oder sie ohne Weiteres zur Tuberkulosis werfen, so glaube ich doch kaum, dass ein praktischer Arzt, der nicht die Leichen, sondern die Lebenden zum Object seiner Beobachtungen

gemacht hat, am wenigsten aber ein homöopathischer Arzt sein Auge gegen den so nahe liegenden und täglich zu beobachtenden innigen Zusammenhang gewisser entzündlicher Processe auf der Haut. den Schleimhäuten, in den Lymphdrüsen, den Knochen und Gelenken verschliessen kann und in diesen einzelnen Affectionen nicht eine specifische Allgemeinerkrankung erkennen wird. Wenn auch die einzelnen, unter Scrofulosis verstandenen Affectionen im streng pathologisch-anatomischen Sinne oft gar keinen Zusammenhang haben, so unterscheiden sie sich doch in ihrem Verlaufe von einfachen Affectionen derselben Organe so wesentlich. haben dagegen unter einander so übereinstimmende Eigenthümlichkeiten, dass an ihrer specifischen Zusammengehörigkeit und an ihrem gemeinsamen Ursprung kein unbefangener Beobachter zweifeln kann. Selbst der eingefleischteste Materialist und Localist wird doch die gewöhnlichsten sogenannten scrofulösen Affectionen nicht mehr als locale Processe erkennen können. wenn er täglich sehen muss, dass dieselben fast niemals vereinzelt, sondern meist an mehreren Stellen und verschiedenen Organen zugleich oder nach einander in ihrer eigenthümlichen Art auftreten und dass dieselben der blos localen Behandlung ganz unzugänglich sind. Wenn er sich darauf beruft, dass die scrofulöse Dyskrasie bisher im Blute nicht nachgewiesen sei. so vergisst er dabei, dass ebensowenig von der Syphilis, vom Krebs. von der Tuberkulosis oder von irgend einer Dyskrasie etwas Specifisches im Blute sich hat finden lassen, dass überhaupt die ganze moderne Krasenlehre, wie sie die physiologische Schule aufgestellt hat, nicht mehr als eine Hypothese, eine theoretische Erklärungsform ist, die jedes palpablen Beweises entbehrt. In der That hat damit die angeblich so consequente neuere Schule eine vollständige Inconsequenz begangen. indem sie ihr Princip durchweg verläugnete, das ihr nur erlaubt, das anzunehmen, was mit den Sinnen wahrzunehmen ist. Uns Homöopathen kann es freilich am Wenigsten beikommen, sie deshalb zu tadeln; ist es doch nur weiter ein Beweis, dass die rein materialistische Anschauung, die Erklärung der Lebensprocesse allein auf physikalische und chemische Gesetze zu basiren, nur bis zu einem gewissen Punkt ausreichend ist, d. h. über einige nächste Ursachen Aufschluss gibt, die letzten und wichtigsten aber unberührt lässt, mithin die Frage nur weiter hinausschiebt, aber keineswegs löst. Mag man sich auch noch so sträuben gegen die Annahme eines vitalistischen Principes, man muss doch schliesslich ein solches anerkennen, und so sehr auch der Ausdruck „Lebens-

kraft“ in Verruf gekommen ist, ich stehe nicht an zu bekennen, dass mir ohne eine solche ungreifbare Potenz, wie man sie auch immer nennen möge, das Leben mit seinen mannichfaltigen Erscheinungen vollständig unerklärlich und undenkbar ist. Für mich ist das Feuer des Prometheus noch immer eine Symbolik der höchsten Wahrheit und keineswegs eine überwundene, nichtssagende Mythe.

Mit demselben Rechte, wie die physiologische Schule ohne handgreifliche Unterlagen ihre Krasenlehre statuirte, konnte auch Hahnemann seine vielgeschmähte Psoratheorie gründen. Beide haben eine gemeinschaftliche Basis und gehen nur in ihren weiteren Entwickelungen auseinander. Beide beruhen in der Nothwendigkeit einer Annahme einer gemeinsamen Quelle für eine Reihe zusammengehöriger, eigenthümlicher, in offenbarem Causal-Nexus stehender Krankheitserscheinungen, ohne dass deren pathologisch-anatomischer Zusammenhang sonst erklärbar wäre. Und wenn auch ihnen beiden gewissermassen als kategorischen Imperativen insofern noch eine gewisse Berechtigung zuerkannt werden kann, so ist doch ihre weitere Entwickelung zum grossen Theil eine willkürliche und zur Zeit wenigstens nicht zu beweisende, indem nur mehr oder weniger kräftige Wahrscheinlichkeitsgründe oder Erklärungsmöglichkeiten ihre Annahmen plausibel machen, wenn Hahnemann als ihre speciellen Entstehungsquellen Krätze, Syphilis und Sykosis decretirte, die physiologische Schule aber als specielle Arten Typhus-, Tuberkeln-, Krebs- etc. Dyskrasie statuirte. Für diese Annahmen fehlen von beiden Seiten alle directen speciellen Begründungen, ja sogar auch dafür, dass überhaupt die Dyskrasieen Krankheiten des Blutes sind, d. h. bestimmte Entmischungen oder anomale Zusammensetzungen des Blutes.

Fasst man aber die Hahnemann'sche Psora als Ganzes zusammen und sieht man von ihrer Dreitheilung nach ihren angeblichen drei Entstehungsquellen ganz ab, so lässt sich kaum läugnen, dass sie beinahe vollständig mit dem zusammenfällt, was die moderne Krasenlehre unter scrofulöser oder tuberkulöser Dyskrasie zusammenfasst. Ob Tuberculosis und Scrofulosis ganz zusammenfällt, oder ob die letztere etwa nur der Anfang, vielleicht auch nur eine Abschwächung der ersteren ist, bleibe unentschieden; ziemlich sichere Thatsache ist, dass scrofulöse Kinder zum grössten Theil nachweisbar von tuberkulösen Eltern abstammen und sehr häufig nach Eintritt der Pubertät, wenn die scrofulösen Erscheinungen zurückgetreten, selbst wieder tuberkulös werden. Nach Anderen kommt dagegen die Scrofulosis haupt-

sächlich in Familien vor, wo ein Theil der Eltern gesund, der andere aber tuberkulös ist, während bei Tuberkulosis beider Eltern die Kinder meist in den ersten Lebensjahren an wahrer Tuberkulosis zu Grunde gehen sollen. Ausserdem ist es aber auch noch Thatsache, dass Syphilis der Eltern, mag sie nun geheilt, latent oder ungeheilt zur Zeit der Zeugung gewesen sein, häufig scrofulöse Kinder hervorruft. Kurz, hierüber sind die Unterlagen noch keineswegs ausreichend und deshalb die Acten nicht geschlossen.

Ebensowenig völlige Uebereinstimmung und Sicherheit gewähren die allgemeinen Symptome, welche den sogenannten scrofulösen Habitus ankünden sollen und erkennen lassen. Die meisten der als solche gewöhnlich bezeichneten Symptome, wie schwache Muskulatur, grosser Kopf, breite Kinnbacken, aufgeschwollene Nase und Oberlippen, geschwollene Lymphdrüsen, dicker Bauch, zeitige Geistes-Entwickelung etc., sind nur die einfachen Folgen der örtlichen Krankheitsprocesse und keineswegs so constant, dass sie den Habitus bedingen und ihr Fehlen oder Wiederverschwinden beweisen könnte, dass die betreffenden Kinder nicht, oder nicht mehr scrofulös sind. Zeichen, die wirklich auf gewissen ererbten Constitutions-Anomalien beruhen, befinden sich sehr wenige darunter. Da würde sich noch viel eher aus den Hahnemann'schen Psora-Symptomen ein erkennbarer allgemeiner Scrofel-Habitus zusammenstellen und erkennen lassen, wenn nur nicht wieder hier das Bild zu sehr im Grossen gefasst wäre und mehr oder weniger sich auf viele oder gar alle Siechthume und chronische Krankheiten anwenden liesse.

Was dagegen die örtlichen Processe anlangt, so haben sie alle, wie schon gesagt, durchweg solche charakteristische Eigenthümlichkeiten mit einander gemein, (besonders langwierigen Verlauf, häufige Recidiven, hartnäckigen Widerstand gegen ausschliessliche Localbehandlung), dass an ihrer Zusammengehörigkeit und an ihrem Ursprung aus gleicher Quelle nicht gezweifelt werden kann und sehr häufig die Untersuchung einer isolirten derartigen Localaffection selbst ohne alle Berücksichtigung des gesammten Organismus mit Bestimmtheit die scrofulöse Natur derselben erkennen lässt. Und zu diesen vorzugsweise prononcirt scrofulösen Localaffectionen gehören gerade die Augenentzündungen. Hier treten die örtlichen Processe an den Lidern, den Meibom'schen Drüsen, der Conjunctiva und der Hornhaut fast stets in einer so specifischen Art, in Erscheinung und Verlauf, auf, dass man sie als scrofulöse erkennen und bezeichnen würde.

auch wenn keine andern Complicationen (auf der Haut, in den Lymphdrüsen etc.) gleichzeitig zugegen sind und der allgemeine Habitus keine besondere Krankheits-Diathese anzeigt.

Unter den Patienten der Leipziger homöopathischen Poliklinik ist kein Mangel an Scrofulösen, namentlich sind auch gerade die an solchen Augenaffectionen leidenden Kinder sehr zahlreich vertreten. Es finden sich daselbst fortwährend Patienten, die seit Jahren mit diesem Uebel behaftet sind, bei welchen alle Arten und Stadien desselben beobachtet werden können und gegen welche zum Theil bereits die verschiedensten Heilversuche erfolglos angewendet worden sind. So wurden z. B. im Jahre 1873 56 Fälle von scrofulöser Ophthalmie neu aufgenommen; hierzu kommen nun noch 21 Fälle, welche als Hornhaut-Affectionen bezeichnet wurden wegen der vorzugsweisen Concentration des Uebels auf dieser Membran, und endlich noch 36 Fälle von Blepharitis, die ebenfalls mit ganz wenig Ausnahmen der Scrofelkrankheit angehören, so dass also 113 Fälle von scrofulöser Augenaffection in Behandlung waren, wobei diejenigen noch nicht einmal mitgerechnet sind, welche aus den früheren Jahrgängen zurückgeblieben waren. Ob diese grosse Frequenz eine besondere Specialität Leipzigs ist, wage ich nicht zu entscheiden; jedenfalls darf dabei nicht übersehen werden, dass hierzu auch die Nachbar-Dörfer und -Städte sein sehr ansehnliches Contingent stellen. Ebensowenig möchte ich mit Bestimmtheit behaupten, dass diese grosse Verbreitung der Scrofulosis vorzugsweise Folge der gewöhnlich angeklagten äusseren Veranlassungen, wie schlechte Luft, ungesunde Wohnung, schlechte Kost etc. sei. Thatsache ist wenigstens, dass unendlich oft diese ungünstigen Lebensverhältnisse keine Scrofulosis erzeugen und andererseits bei vollständigem Mangel dieser äusseren Ursachen dieselbe sehr häufig gefunden wird. Das Hauptmoment für die Entstehung der Scrofulosis scheint mir immer in der Abstammung von dyskrasischen Eltern zu liegen, also in der Ererbung. Für Kinder freilich, welche einen angebornen Keim der Scrofulosis in sich tragen, mögen dann jene äusseren Ursachen für die weitere-Entwickelung der Krankheit von grosser Bedeutung sein und fördernd einwirken.

Bekanntlich sind nun bei den scrofulösen Augenentzündungen die Localaffectionen sehr mannichfaltiger und complicirter Art; bald sind ausschliesslich oder doch vorzugsweise die Augenlider und die Meibom'schen Drüsen ergriffen, bald die Sclerotical-Bindehaut und die Cornea, bald die Thränendrüse mit ihrem Canal, nicht selten auch alle diese Theile gleichzeitig oder abwechselnd. Man

unterscheidet auch in den Büchern eine erethische und torpide Form. Es scheint mir völlig ausreichend hier nur zwei Formen zu trennen, in welche ziemlich alle Fälle hinauslaufen, nämlich: die Blepharitis und die Conjunctivitis des Bulbus. Selbstverständlich kommen auch Fälle vor, in denen sowohl die Lider als auch die Augapfel gleichzeitig afficirt sind.

a) Blepharitis.

Dieselbe kommt hier nicht so häufig vor als die Bindehautentzündung und bringt auch selten so schwere und für die Sehkraft so gefährliche Erscheinungen hervor. Sie kann deshalb immer noch für günstiger gelten als die zweite Form. Dagegen erscheint sie in Betreff ihrer Hartnäckigkeit und Zugänglichkeit gegen Heilung meist noch schlimmer als diese. Ebenso behauptet sie einen Vorrang, was die Entstellung des Antlitzes anlangt; ich habe mehrmals Fälle zu behandeln gehabt, die durch die umgeklappten, tiefrothen und grindigen Lider die Betreffenden wirklich zum Abscheu für alle Welt und dadurch in hohem Grade unglücklich machten.

Gewöhnlich werden zuerst die Meibom'schen Drüsen afficirt; es bilden sich mehrere Hordeola, welche theils in Eiterung, theils in Verhärtung übergehen. Die nächstgelegenen Theile des Augenlides fangen dann auch an zu schwellen und excoriiren in Folge der Anätzung des vermehrten Secretes. Schliesslich bildet sich Entropium mit Trichiasis oder Ektropium, bis endlich die Cilien theilweise oder gänzlich zu Grunde gehen. Die Lichtscheu ist gewöhnlich dabei unbedeutend, oft gar nicht vorhanden.

Wie schon angedeutet ist die Behandlung dieser Form keineswegs eine leichte und dankbare; es gehört meist grosse Ausdauer und Geduld von Seiten des Arztes dazu, und nicht ganz selten muss man sich mit einem mässigen und halben Erfolge begnügen, indem einzelne verhärtete Knoten und Unebenheiten im Lide zurückbleiben, die auch zeitweilig wieder exacerbiren. Bei En- und Ektropium ist oft noch weniger zu erreichen.

Für die Hauptmittel muss ich nach meinen Erfahrungen Graphit und Sublimat halten. Besteht aber das Leiden noch nicht sehr lange und hat es noch keine sehr störenden Localerscheinungen hervorgebracht, oder sind ausser der Augenaffection noch bedeutende andere Symptome der Scrofulosis vorhanden, wie Lymphdrüsen-Geschwüre und -Verschwärungen, Exantheme, Ozäna, Ohrenfluss, so wende ich meistens erst eine längere Zeit Sulphur an, bei Affection der Knochen auch Calcarea oder Silicea. Zu-

weilen gelingt es durch diese Mittel die allgemeine Dyskrasie und selbst die locale Augenaffection zu bessern. Und auf die allgemeine Erkrankung möglichst Bedacht zu nehmen bleibt immer die Hauptaufgabe; denn wie sehr die locale Augenaffection, selbst wenn sie an sich recht bedeutend, immer nur ein partieller und alternirender Ausdruck des Allgemeinleidens ist, sieht man recht deutlich daran, dass zuweilen die scheinbar hartnäckigsten Augenaffectionen in wenigen Tagen vollkommen verschwinden, dafür aber plötzlich eine Tinea, eine Otorrhöe, eine Bronchitis, eine Knochenkrankheit oder ein anderer Ausbruch der allgemeinen Scrofeldyskrasie entsteht. Solche Vorkommnisse beweisen recht schlagend, wie wenig eine blos örtliche Behandlung der scrofulösen Augenentzündungen mit austrocknenden Salben, Umschlägen, Aetzungen u. dergl. radicalen Erfolg haben kann.

Natürlich wird hierbei auch nicht verabsäumt, möglichste Sorge für Hautpflege, Bäder, gesunde Kost, Luft und Wohnung zu empfehlen; nur freilich bleiben meist bei den Patienten der Poliklinik alle diese Anordnungen pia desideria aus begreiflichen, aber nicht zu beseitigenden Gründen.

Nachdem nun der Schwefel oder die Kalkerde 2 bis 3 Wochen eingewirkt hat, oder bei sehr heftiger und störender Augenaffection auch gleich von Anfange an, greife ich zu einem der beiden genannten Localspecifica. Und zwar wende ich Graphit meist an, wenn in den Lidern einzelne gerstenkornartige Knoten und Eiterpunkte vorhanden sind mit Geschwulst der Lider und starker Schleim- und Eiter-Absonderung, so dass alle Morgen besonders die Lider und Cilien verklebt sind. Bilden die Lidränder schon eine ununterbrochen rothe und wunde Fläche mit Schorfen und Geschwüren auf den Lidern, zeigt sich schon Neigung oder Beginn von Ek- oder Entropium, so greife ich gleich zum Sublimat. Beide Mittel wende ich meist in der 3. Centesimal-Verreibung an und lasse davon Früh und Abends eine Federmesser-Spitze voll nehmen 2 bis 3 Wochen lang. Zeigt sich danach Besserung, wie in der That in der Mehrzahl der Fälle, so setze ich dann 1 bis 2 Wochen jedes Mittel aus und fange dann mehrmals mit derselben Verordnung an.

Begreiflicherweise kommen auch Fälle vor, bei denen durch diese Medication nichts erreicht wird, oder die so gestaltet sind, dass ich gleich von Anfange an zu einem andern Mittel greife. So wende ich z. B. bei bedeutender schmerzhafter, rothlaufartiger Geschwulst der Augenlider meist mit gutem Erfolg Belladonna an; bei oedematöser Schwellung der Lider mit copiöser, scharf-

seröser Secretion, die die benachbarten Wangentheile wund und geschwürig macht, Rhus toxicodendron; bei Bildung von grösseren furunkelartigen Blüthen in der Nähe der Augen und besonders auf dem Haarkopfe, sowie überhaupt bei hervorstechender Complication mit Tinea Hepar sulphuris; bei vorzugsweiser Affection der Thränendrüsen und deren Canal mit abscessartiger Eiterung Pulsatilla; bei trockner Röthe der Augenlid-Ränder mit harten Knötchen und Zerstörung der Ciliarzwiebeln Staphisagria; bei dunkelrothen, umgestülpten, oder sackartig geschwollenen Lidern und wulstig aufgetriebener, rother Conjunctiva wie rohes Fleisch Apis.

Aeusserlich lässt sich sehr wenig thun; die Hauptsache ist. dass man nicht mit kaltem, sondern mit warmem oder lauem Wasser Morgens nach dem Aufwachen die verklebten Lider löst und vom Schleim und Eiter befreit, und deshalb auch am Tage dasselbe möglichst oft zum Betupfen und Uebergiessen anwendet. In den Fällen, wo in der Nacht viel Brennen und Jucken an den Lidern Statt findet und die Kinder sich durch Reiben und Kratzen bis zum Bluten schädigen, lasse ich Abends frischen Rindstalg in ganz kleiner Quantität auf die Lidränder und wunden Stellen streichen; ebenso dann, wenn die Cilien an einander kleben, damit sie nicht beim Oeffnen gewaltsam ausgerissen, sondern möglichst erhalten werden.

b) Conjunctivitis.

Die Processe, welche die Scrofulosis auf der Bindehaut des Augapfels hervorruft, sind mannichfaltiger, complicirter und leider für die Sehkraft in nicht seltenen Fällen nachtheiliger als die bei Blepharitis. Verhältnissmässig günstig ist es, wenn sich die Entzündung auf die Scleroticalbindehaut beschränkt und nicht auf die Cornea übergreift. Es bilden sich dann auf der Albuginea fast regelmässig Phlyktänen, flache, weissgelbe Pusteln von der Grösse eines Stecknadelkopfes bis zu der einer Linse, welche von dickangelaufenen, blaurothen Gefässen umgeben sind in Form eines strangartigen Bündels. Nach einigen Tagen platzen diese Phlyktänen und heilen schneller oder langsamer, während die zuführenden Gefässe sich verkleinern und allmälig unsichtbar werden, so dass für gewöhnlich nach Ablauf dieses Processes das Auge wieder rein und frei erscheint, nur dass meist eher oder später Rückfälle ohne bemerkbare Veranlassung eintreten und dadurch die Krankheit sehr unangenehm und hartnäckig wird. Ist die Krankheit neu und nur unbedeutende Gefässinjection mit geringem Brennen und Schmerz vorhanden, so reicht gewöhnlich

Euphrasia hin diese Phlyktänen sehr bald zur völligen Heilung zu bringen. Ist aber der Schmerz und die Entzündung bedeutend, so ist es zweckmässig, vorher einige Gaben Belladonna zu geben. Wiederholen sich aber diese Entzündungen und lassen auch andere scrofulöse Erscheinungen auf der Haut oder in den Drüsen keinen Zweifel, dass die Augenaffection dyskrasischer Natur ist, so wende ich sofort Aurum an, ein Mittel, das in seiner 2. oder 3. Centesimalverreibung sich mir seit Jahren in diesen Fällen sehr bewährt hat. Nur muss es oft Wochen lang consequent fortgegeben werden.

Nicht so leicht und einfach freilich ist die Sache, wenn sich, wie in der Mehrzahl der Fälle, die Entzündung auch auf die Cornea erstreckt. Entweder ist diese Hornhautaffection weiter nichts als eine Weiterentwickelung der Injection von der Albuginea auf die Hornhaut, so dass an einzelnen Stellen oder an der ganzen Peripherie derselben Gefässe in ihren Rand hineingehen (der günstigere Fall), oder es entwickeln sich auch auf der Hornhaut grössere oder kleinere Geschwüre. Diese Hornhautgeschwüre bilden kleine seichte Gruben mit Trübung der Umgebung. Sie können im günstigen Falle, aber immer erst nach längerer Dauer, heilen und hinterlassen dann einen Fleck, der wie abgeschliffen aussieht, und eine rauchige Trübung des Grundes und der Umgebung. Diese Hornhautflecke verlieren sich sehr langsam oder auch gar nie, beeinträchtigen aber meist das Sehen verhältnissmässig nicht sehr. Nicht selten aber gehen diese Geschwüre tiefer und tiefer und perforiren endlich. Entweder die Iris fällt dann vor, bedeckt sich mit Exsudat und es entsteht eine verzerrte Pupille, wodurch das Sehvermögen meist noch ganz leidlich erhalten wird, oder das Wasser läuft aus und es tritt Phthisis oculi ein. Zum Glück tritt im Ganzen die Perforation nur selten ein und auch dann ist der Ausgang in Irisvorlagerung noch immer der häufigere. Aber auch ohne Perforation kann die Function des Auges mehr oder weniger geschädigt, oder auch vollständig aufgehoben werden durch Bildung undurchsichtiger Flecken und Narben der Cornea, Staphyloma etc. Hierzu kommt noch, dass, selbst von einem derartig ungünstigen Ausgange ganz abgesehen, doch Monate, ja Jahre lang die Kinder von den heftigsten Schmerzen und von der überaus quälenden Lichtscheu gepeinigt werden und in Folge dessen auch in ihrer Ernährung und Entwickelung zurückkommen.

Diese Lichtscheu, die von den Meisten geradezu als Blepharospasmus bezeichnet wird, ist überhaupt eine der lästigsten

und hartnäckigsten Erscheinungen der ganzen Krankheit, die leider fast nie ganz fehlt. Dieselbe steht übrigens durchaus nicht immer im geraden Verhältnisse zur materiellen Veränderung der Cornea, sondern ist oft ausserordentlich heftig, während die Hornhaut-Affection nur unbedeutend oder selbst gar nicht vorhanden ist. Immer aber ist sie mit einer profusen Thränensecretion verbunden, die in vielen Fällen wieder Veranlassung zu einem nässenden Ausschlag der betreffenden Wange gibt. Gleichzeitig macht auch diese Lichtscheu die Untersuchung des Auges sehr schwierig, ja häufig ganz unmöglich, da es jedenfalls bedenklich und geradezu nachtheilig ist die Lider mit Gewalt aufzureissen. Wegen aller dieser quälenden und dringlichen Beschwerden ist auch diese Lichtscheu in sehr vielen Fällen diejenige Erscheinung, gegen welche zuerst direct eingeschritten werden muss. Das Hauptmittel gegen dieselbe bleibt nach meiner Erfahrung immer Belladonna. Selbst in den Fällen, wo bereits Atropineinträpfelungen reichlich gemacht worden sind, sehe ich nicht ganz selten noch guten Erfolg von ihr in der 3. oder 2. Centesimalverdünnung zu 3 Tropfen 3 bis 4 Mal täglich. Bleibt sie ganz erfolglos, so gebe ich meist Aconit in niedern Verdünnungen und komme damit immer noch weiter als mit Conium und Jacea, die beide sehr angelegentlich empfohlen wurden. Aeusserlich weiss ich gar nichts dagegen anzuwenden, nur verbiete ich streng das beliebte Zubinden des Auges mit einem Tuche, lasse vielmehr nur einen einfachen Augenlappen von der Stirne aus herunterhängen oder einen Schirm von grünem Papier tragen, und im Uebrigen die Kinder in einem mässig hellen Zimmer für die beste Situation selbst sorgen.

Ist nun die Lichtscheu und der heftige Schmerz etwas gemildert oder ist dieselbe überhaupt nur in mässigem Grade vorhanden, so wende ich das Mittel an, welches meiner Erfahrung nach vorzugsweise eine ganz entschiedene Wirkung auf die Hornhaut zeigt und deren Entzündungs-, Ulcerations- und Trübungs-Processe mehr als irgend ein anderes Mittel zur Heilung zu bringen vermag, nämlich den Mercurius solubilis. In sehr vielen Fällen habe ich schon von diesem Mittel einen ganz auffälligen Heilerfolg beobachtet und ich stehe deshalb nicht an, ihm hier eine wirklich specifische Wirkung zuzusprechen. Nur muss man dieselbe nicht in wenigen Tagen erwarten, sondern das Mittel consequent 2 bis 3 Wochen fortgeben, auch wohl zeitweilig damit sistiren und einige Gaben Sulphur dazwischen geben, wenn die Besserung stockt oder nicht eintreten will. Ich habe

dasselbe wirksam gefunden ebenso in der 3. Verreibung wie in der 30. Verdünnung und mache nur den Unterschied, dass ich bei acutem Verlaufe, namentlich wenn tiefer greifende Geschwüre Perforation befürchten lassen, die 3. Verreibung in öfteren Gaben vorziehe, während ich bei chronischen, nach der Ulceration zurückgebliebenen Trübungen, Flecken und Narben die hohe Verdünnung in seltenen Gaben in Gebrauch ziehe. Ich habe bisher keine Ursache gefunden trotz mancher Versuche mit andern Mitteln von dieser Methode abzugehen, obschon ich bekennen muss, dass mir auch nicht ganz selten Fälle vorgekommen sind, wo der Mercur seine Wirkung versagte: alle andern Mittel, wie Apis, Hepar, Sulph., Colchicum etc., thaten dann aber gewöhnlich auch nichts. Namentlich überall, wo die Entzündung auf der Hornhaut bereits bis zur Geschwürsbildung gediehen ist, wende ich jetzt unbedenklich den Mercur an, während ich bei bloser Verbreitung der Gefässinjection von der Albuginea auf die Cornea mich auf Aurum beschränke.

Gegen die nach Beseitigung der Entzündung zurückbleibenden Flecke, Narben, Irisverwachsungen, die das Sehen mehr oder weniger stören, bleibt freilich auch der Mercur häufig genug wirkungslos, oder er vermag dieselben wenigstens nur theilweise zu bessern; ja mitunter geht die Sehkraft ganz verloren, und weder Mercur noch Cannabis, Calcarea, Conium, Apis etc. sind im Stande die völlig degenerirte Cornea wieder durchsichtig zu machen. Ueberhaupt ist man nicht selten während der Behandlung einer scrofulösen Augenentzündung genöthigt auch noch andere Arzneimittel als die hier erwähnten in Anwendung zu bringen, namentlich wenn die intercurrirenden Hautausschläge, Drüsenleiden, Ohr- und Nasen-Affectionen exacerbiren und zeitweilig zur Hauptsache werden.

Die äusserliche Behandlung ist auch bei der Conjunctivitis und Keratitis von keiner wesentlichen Bedeutung. Kaltes Wasser und kalte Umschläge bringen auch hier im Ganzen mehr Schaden als Nutzen, nur lauwarme Wasser-Betupfungen und Uebergiessungen, alle 1—2—3 Stunden bei Schmerz und bei starker Secretion gemacht, schaffen Erleichterung und Nutzen und ersetzen meiner Erfahrung nach reichlich alle Salben, Augenwässer und Einträufelungen.

Schliesslich will ich noch das Resultat anführen, welches im vergangnen Jahre (1873) bei den in der Poliklinik behandelten Fällen erreicht worden ist, bemerke aber dabei ausdrücklich, dass wegen des unvermeidlichen Wegbleibens vieler Patienten ein

gerechter Schluss auf den Erfolg der Behandlung nicht gemacht werden kann.

36 Fälle von Blepharitis, davon geheilt 7, gebessert 6, nur ein Mal dagewesen 9, weggeblieben 11, in andre Behandlung gegangen 1, in Behandlung geblieben 2.

56 Fälle von Conjunctivitis und Keratitis, davon geheilt 14, gebessert 9, nur 1 Mal dagewesen 9, weggeblieben 11, in andre Behandlung gegangen 1, in Behandlung geblieben 12.

21 Fälle von Hornhaut-Flecken und -Narben, davon geheilt 7, gebessert 5, nur 1 Mal dagewesen 5, weggeblieben 3, in Behandlung geblieben 1.

Noch möchte ich bei dieser Gelegenheit einer eigenthümlichen scrofulösen Affection Erwähnung thun, die in der hiesigen Poliklinik auffällig häufig zur Behandlung kommt, während ich mich nicht erinnere, über dieselbe irgendwo etwas Specielles gelesen zu haben. Es ist dies ein arthrocace- oder fungusartiger Process an dem zweiten Gelenke eines oder mehrerer der Mittelfinger, den ich am passendsten mit dem veralteten Ausdrucke „tumor albus“ bezeichnen möchte. Nur unterscheidet er sich vom tumor albus genu besonders dadurch, dass sein Verlauf noch viel chronischer und meist ganz schmerzlos ist und sein Ausgang gewöhnlich günstiger als bei jenem. Besteht das Uebel noch nicht lange, so sieht man an dem betreffenden Gelenke nichts als eine feste Auftreibung, die weder roth noch schmerzhaft ist und selbst die Beugung des Gelenkes nicht zu sehr erschwert. Allmälig röthet sich diese eng umschriebene Geschwulst etwas und die Haut wird prall und glänzend sowie die Bewegung mehr beeinträchtigt. In diesem Zustande kann das Leiden oft Monate lang bleiben und dann im günstigen Falle sehr langsam wieder abnehmen bis auf eine geringe Auftreibung und Schwerbeweglichkeit, die immer zurückbleibt. In schlimmeren Fällen entstehen Abscesse, die sehr langsam sich öffnen und Fistelgänge bis in das Gelenk bilden; ja im weitern Verlaufe kann dann auch der Knochen Antheil nehmen und cariös werden. Im Ganzen ist aber dieser letztere Verlauf der seltenere. Schmerzlosigkeit und Langsamkeit des Verlaufes sind die beiden Characteristica dieses Leidens und selbst in den günstig verlaufenden Fällen ist es mir durch kein Arzneimittel gelungen den Verlauf wesentlich abzukürzen. Ich kann überhaupt nicht sagen, dass die bisher in Anwendung ge-

brachten Mittel, Calcarea, Silicea, Mercur, Sulphur, Asa etc., eine bemerkbare Heilwirkung hätten erkennen lassen. Das Uebel nahm eben seinen langsamen Verlauf, bald günstig, bald ungünstig. Phosphor und Acidum phosphoricum schienen noch am besten zu wirken.

Günstiger zeigt sich die Heilwirkung der homöopathischen Mittel bei der scrofulösen Affection der Lymphdrüsen. Auch dieses Leiden kommt sehr häufig in der Poliklinik zur Behandlung; so wurden z. B. im vergangenen Jahre 57 Fälle neu aufgenommen, von denen 14 vollständig geheilt, 7 wesentlich gebessert, 11 in Behandlung geblieben und der Rest ohne bekannt gewordenes Resultat weggeblieben sind. Meist sind es die Drüsen des Halses, die angeschwollen, verhärtet oder vereitert angetroffen werden, weit seltener die Achsel- oder Inguinal-Drüsen. Bei harter, schmerzloser Geschwulst dieser Drüsen wird nicht selten durch Sulphur und Calcarea carb. vollständige oder wenigstens wesentliche Zertheilung erreicht; bleiben diese Mittel ganz wirkungslos, so hat zuweilen noch Baryt Erfolg. Entsteht aber Eiterung und entwickeln sich jene eigenthümlichen Geschwüre mit callösen, gewulsteten Rändern und speckigem Grunde, so sind meist Mercur und Silicea die Hauptmittel; nur erfolgt freilich die Reinigung und endliche Heilung dieser Geschwüre meist sehr langsam und unter Zurückbleiben entstellender Narben.

Gegen Ozaena werden meist mit gutem, wenn auch langsamen Erfolg Mercur, Aurum, Sulphur und Silicea angewendet. Auch dieses Leiden kommt in der Anstalt ziemlich häufig vor (im vergangenen Jahre z. B. in 29 Fällen, von denen 9 geheilt und 3 gebessert wurden, während 7 noch in Behandlung verblieben). Die Mehrzahl derselben beschränkt sich jedoch nur auf Schleimhautaffection mit Exanthem und Geschwulst der Nase und Oberlippe, während wirkliche Periostitis oder gar Caries verhältnissmässig selten auftritt. Dagegen werden leider ziemlich viel alte und vernachlässigte Fälle von Otorrhöe und Ohrentzündung mit Knochenaffection des Gehörganges und des Felsenbeines aufgenommen. Das Heilresultat ist natürlich hier nur in seltenen Fällen ein relativ günstiges, da häufig genug eine bedeutende oder auch völlige Beeinträchtigung des Gehöres nicht zu verhindern ist. Sowohl in der Ozäna als in der Otorrhöe stehen uns andere äusserliche Hilfsmittel als laues Wasser in Einspritzungen und Einziehungen nicht zu Gebote.

Ebenso wenig erfreulich ist das Resultat der Behandlung bei scrofulösen Knochen-, Knochenhaut- und Gelenk-Affectionen. Die

in Anwendung gebrachten Arzneimittel, Silicea, Mercur, Ac. phosph., Calcarea, Jod, Asa, Gelseminum etc. haben nur selten einen entschieden sichtbaren Erfolg, woran freilich der Mangel aller geeigneten äusseren Pflege durch Bäder, Verband etc. die Hauptschuld tragen wird.

Aus Prof. Hausmann's Vorlesungen.

(Fortsetzung.)

IV.

Meine Herren! Der Zweck nicht weniger meiner Vorträge im verflossenen Semester war: Ihnen darzulegen, wie viele und wie nachhaltige Vorkehrungen in dem Organismus von der Natur getroffen worden seien, dass er nicht erkranke.

Es hat sich herausgestellt, dass im Organismus gegen alle Stoffe, in welchen die Ausgangspunkte der Krankheiten liegen, Vorkehrung getroffen sei, dass sie entweder nicht aufgenommen, d. i. schon von den Eingangspunkten in einzelne Gebiete des Organismus zurückgewiesen und wieder ausgeworfen werden, oder wenn schon aufgenommen, durch die Ausscheidungswege mit den ihnen verwandten Auswurfsstoffen wieder ausgeschieden werden. Immer und überall waren es bestimmte Stoffe, welche den Ausgangspunkt bestimmter Krankheiten abgaben. Ja, wir dürfen behaupten, dass kein einziger von der Chemie und Mineralogie aufgefundener Stoff, so einfach, oder zusammengesetzt er auch sei, ausgeschlossen werden dürfe, als ein solcher, durch welchen von einem bestimmten Punkte des Organismus aus nicht eine bestimmte Krankheit ihren Ausgangspunkt nehmen könnte. Haben wir doch gesehen, dass durch die zu bestimmten Functionen unumgänglich nothwendigen Stoffe, wenn dieselben nicht in die für sie bestimmten Organe oder Organtheile gelangten, die stürmischsten und handgreiflichsten Krankheiten hervorgerufen worden sind. Ich brauche Sie, um diese allgemeinen Sätze mit scharf umschriebenen Thatsachen zu erläutern, nur an die Mundflüssigkeit zu erinnern, welche in den Versuchen des Professors Traube statt wie gewöhnlich, als Beimischung der Speisen in den Schlund zu gelangen, in die Luftröhre zu wandern gezwungen ward, und auf diesem Wege in die Verzweigungen der Bronchien gebracht, die in allen einzelnen Erscheinungen auf das Bestimmteste ausgeprägte, schon von van Salva so gut beschriebene, aber nach-

träglich ganz falsch gedeutete und dieser falschen Deutung gemäss ganz unrichtig benannte Bronchopneumonia neuroparalytica erzeugte; oder an die atmosphärische Luft, die zum Fortbestande des Lebens für das Athmen durch die verschiedenen Athemwerkzeuge (Lungen, Kiemen) so nothwendige, die irgendwo in die Säftebahnen eines bestimmten Organismus künstlich eingeführt, die tiefgreifende Zersetzung der Blutflüssigkeit herbeiführt.

Daraus wird ersichtlich, dass naturwissenschaftlich künftig nicht weniger Krankheiten werden unterschieden werden müssen, als von den Chemikern und Mineralogen von einander scharf unterschiedene Stoffe aufgestellt worden sind. Das natürliche System der Stoffe stellt sich hiemit als Grundlage des natürlichen Systems der Krankheiten heraus.

Bei jeder Krankheit wird es sich künftig ebenso, wie bei jedem Stoffe vor Allem darum handeln, unter welchen bestimmten Bedingungen jedes dieselbe charakterisirende Merkmal an dem von ihr ergriffenen Organismus hervortritt, ebenso, wie es sich bei jedem Stoffe in der chemischen und physikalischen Bestimmung desselben darum gehandelt hat, unter welchen Bedingungen die verschiedenen chemischen und physikalischen Charaktere desselben auftreten.

Ich überschütte hier den Kalkstein d. i. eine Verbindung der Kohlensäure und des Kalkes in einem offenen Gefässe mit Schwefelsäure. Sie sehen in Folge dessen die Kohlensäure, an deren Statt die Schwefelsäure mit dem Kalke sich verbunden, als G a s entweichen.

Würde ich diese Zersetzung des kohlensauren Kalks durch die Schwefelsäure unter einem Druck von 36 Atmosphären vornehmen: so würde die Kohlensäure n i c h t a l s G a s, s o n d e r n a l s F l ü s s i g k e i t sich ausscheiden. Im Laboratorium der polytechnischen Schule zu Paris ist diese Zersetzung wirklich oftmals ausgeführt worden und zwar in einem Gefäss von dem stärksten Gusseisen. Zuletzt aber zersprang unmittelbar vor dem Beginne der Vorlesung der eiserne Cylinder, in dem die flüssige Kohlensäure entwickelt worden war, und die Bruchstücke desselben mit der furchtbarsten Gewalt auseinanderfahrend, schlugen dem anwesenden Assistenten beide Beine ab, was seinen Tod zur Folge hatte. Seitdem unterblieb diese Darstellung, und auch ich wage nicht sie Ihnen vorzuführen. Ein dünner Strahl dieser flüssigen Kohlensäure, den man in die Luft ausströmen lässt, nimmt mit ausserordentlicher Schnelligkeit seinen früheren Gaszustand wieder an. und der sich vergasende Theil entzieht dem flüssiggebliebenen

eine so grosse Menge Wärme, dass dieser zu einem weissen Schnee erstarrt. Man hielt in der That diese krystallinische Substanz für wirklichen Schnee, für in der Luft erstarrten Wasserdämpf, allein die nähere Untersuchung zeigte, dass es reine. gefrorene Kohlensäure war. Diese feste Kohlensäure übt auf die Umgebungen nur einen sehr geringen Druck aus. Während die flüssige Säure, in einer Glasröhre eingeschlossen, beim Oeffnen derselben mit einer Explosion, welche die Röhre in zahllose Stücke zertrümmert, wieder zu Gas wird, lässt sich die feste Kohlensäure auf die Hand zwischen die Finger nehmen, ohne dass man etwas Anderes als ein sehr starkes Gefühl von Kälte spürt. Der Kältegrad, die Abkühlung, welche die umgebenden Materien durch die Vergasung der festen Kohlensäure erfahren, ist ungemein gross. Zehn, zwanzig und mehr Pfunde Quecksilber werden in Berührung mit einem Gemenge von Aether und fester Kohlensäure in einigen Augenblicken fest und hämmerbar.

Das Parenchym der Lunge todtgeborener Kinder besitzt eine derbe fleischige Consistenz und ein grösseres specifisches Gewicht. Es unterscheidet sich durch diese Eigenschaften von dem lufthaltigen rosenrothen Parenchym der Lungen solcher Kinder, die bereits geathmet haben.

Forschen wir vor Allem nach dem Stoffe, von dessen Gegenwart im Blute diese Eigenthümlichkeit der Lungen todtgeborener Kinder, ihr so gewaltiger Unterschied von der Beschaffenheit der Lunge solcher Kinder, die bereits geathmet haben, verursacht und herbeigeführt ist. (Fortsetzung folgt).

Marienbad's Heilmittel in ihren Beziehungen zu den Frauenkrankheiten.

Von Dr. E. Heinrich Kisch,
Brunnenarzt in Marienbad.

Wohl selten gibt es einen Kurort, der ein so günstiges Terrain für Behandlung der chronischen Frauenkrankheiten bietet, wie Marienbad in Böhmen mit seinen mächtigen Glaubersalzwässern, seinen kräftigen Eisenwässern, seinen eisenreichen Moorbädern, seinen kohlensäurehaltigen Stahlbädern und mit seiner grossen Auswahl von verschiedenartigen Heilmitteln.

I. Menstruationsanomalien.

Wir wollen einige in Marienbad besonders häufig vorkommende und zur Behandlung durch unsere Heilquellen geeignetesten Formen von Störungen der Menstruation betrachten.

Hierher gehört vor Allem die spärliche, seltene Menstruation, oder das gänzliche Fehlen des Monatsblutflusses bei hochgradig fettleibigen Frauen.

Ich habe zuerst in einer Monographie (Die Fettleibigkeit der Frauen in ihrem Zusammenhange mit den Krankheiten der Sexualorgane, Prag, Dominicus 1872) auf die Thatsache aufmerksam gemacht, dass spärliche Menstruation oder gänzliches Fehlen derselben die gewöhnlichste Folgeerscheinung bei hochgradig' fettleibigen Mädchen oder jungen Frauen ist. Bei 3 Viertheilen der unter meiner Behandlung stehenden fettleibigen Frauen fand ich die Menstruation spärlicher oder ganz cessirt.

Der Menstrualblutfluss ist gewöhnlich bei fettleibigen Damen quantitativ gering, von blasser Farbe und nur kurze Zeit dauernd. Die Blutung tritt oft in grösseren Zwischenräumen nach 6—8 Wochen ein, zuweilen dauern diese Pausen mehrere Monate lang, bis zum vollständigen Aufhören der Menstruation (Amenorrhöe).

Diese Anomalie der Menstruation ist bei fettleibigen Frauen in einer grossen Reihe von Fällen das einzige krankhafte Symptom, das dieselben überhaupt anzugeben vermögen. Sie haben sonst ein blühendes, vortreffliches Aussehen, guten Appetit, regelmässige Darmfunction. In anderen Fällen sind aber die Symptome der Blutarmuth ausgesprochen. Die Farbe der Haut ist blass, wachsähnlich, die Gesichtsfarbe wechselt rasch, die Verdauung ist gestört, der Stuhlgang träge etc.

Zuweilen kommt es vor, dass das durch Fettleibigkeit verursachte Aufhören der Menstruation Schwangerschaft vorspiegelt. Diese Täuschung wird oft um so schwieriger, wenn, wie dies nicht ganz so selten geschieht, die durch Fettzunahme vergrösserten Brüste eine Flüssigkeit secerniren, oder wenn dyspeptische Erscheinungen vorherrschend sind und das Erbrechen der Schwangeren simuliren. Ich habe mehrere solche Fälle beobachtet.

Gegen die spärliche oder fehlende Menstruation fettleibiger Frauen gibt es kein sichereres und zuverlässigeres Mittel als die richtige Anwendung der Heilquellen und Bäder Marienbad's, eine Ueberzeugung, welche jetzt von allen hervorragenden Frauenärzten Europa's anerkannt wird, nachdem ich seit Jahren in verschiedenen medicinischen Abhandlungen darauf aufmerksam gemacht habe.

Ich lasse in solchen Fällen von den Frauen Kreuzbrunnen und ganz besonders Ferdinandsbrunnen trinken, zumeist in Verbindung mit unseren Eisenwässern. Von Bädern verordne ich am häufigsten die kohlensäurereichen „Stahlbäder" und Moorbäder. Vor schablonenmässiger Anwendung der Dampfbäder bei allen fettleibigen Frauen warne ich ganz besonders. Ein Hauptgewicht lege ich auf genaue Einhaltung geeigneten, diätetischen Regime's, worunter aber keinesfalls strenge Bantingkur zu verstehen ist.

Eine derartige auf Verminderung der Fettansammlung gerichtete Marienbader Kur hat oft überraschend günstige Folgen für Regelung der Menstruation, wie ich dies in einer sehr grossen Reihe von Fällen zu beobachten Gelegenheit hatte. Ich greife aus derselben folgenden höchst interessanten Fall heraus:

Frau X. 25 Jahre alt, seit 6 Jahren verheirathet, kinderlos, hat seit ihren Mädchenjahren an Embonpoint zugenommen, welches nun so bedeutend ist, dass das Körpergewicht der mittelgrossen Dame 186 Pfund beträgt. Die Periode, stets spärlich und blass, ist seit 4 Jahren gänzlich ausgeblieben und fühlt sich Patientin darüber höchst unglücklich. Ihre Stimmung ist sehr trübe, apathisch. Patientin kam zur Verminderung ihres Fettes nach Marienbad. Ich liess sie die Glaubersalzwässer hier trinken, Eisenmoorbäder nehmen und verordnete die geeignete Diät, nachher mehrwöchentliche Nachkur in einer Gebirgsgegend. Nach 4 Monaten stellte sich zum ersten Male die Periode ein, welche, anfänglich spärlich, in Pausen von 2 bis 6 Wochen und nachher regelmässig vierwöchentlich, betreffs Quantität und Qualität normal eintrat.

Der entgegengesetzte Zustand; die profuse Menstruation äussert sich entweder durch zu grosse Menge des Blutflusses oder durch zu lange Dauer oder durch zu häufige Wiederkehr derselben. Sie ist entweder in einem Fehler der Gesammtconstitution begründet oder von einer Affection des Sexualsystems abhängig.

Abgesehen von schweren organischen Veränderungen oder Neubildungen des Gebärorgans, welche starken Blutfluss veranlassen, ist dieser zumeist bedingt durch Blutarmuth, wo das Blut zu wässrig ist, oder durch Erschlaffung des Uterus und durch Stockungen der Blutcirculation in den Gefässen des Unterleibes.

Junge Mädchen, deren geschlechtliche Entwickelung eine vorschnelle, überaus rasche, junge Frauen, deren Kräfte durch langes Stillen oder rasch auf einander folgende Wochenbetten geschwächt sind, sowie Frauen, die eine sitzende Lebensweise führen und dabei üppige, reizende Kost geniessen, sind häufig zu starken

Blutflüssen geneigt. (Diese kommen daher auch mehr in den höheren Ständen und in den mittleren Jahren vor).

Unsere Glaubersalzwässer einerseits, welche den Stoffwechsel im Gebärorgane mächtig anregen und die Blutstockungen im Unterleibe beheben, andererseits unsere Eisenwässer, welche den durch Blutverluste geschwächten Organismus kräftigen, wirken in Verbindung mit den geeigneten Bädern (welche nur kühl genommen werden) hier in trefflicher Weise.

Ganz besonders verdienen aber die Blutungen hervorgehoben zu werden, welche so häufig bei Frauen auftreten, die im sogenannten „kritischen Alter" sind, wo das Geschlechtsleben sich dem Erlöschen neigt. Denn nicht mit einem Schlage pflegt die Sexualthätigkeit zu versiegen, sondern um die Zeit des Wechsels tritt ein mächtiger Sturm im ganzen Blutgefässsysteme ein, welcher sich durch Blutwallungen gegen den Kopf, „fliegende Hitze," Herzklopfen, Erregung des ganzen Nervensystems und zumeist auch heftige Menstrualblutungen kund gibt.

Für solche Frauen in den klimakterischen Jahren, die an starkem Blutflusse leiden, bietet unser Curort wie kein zweiter vorzügliche Heilmittel, welche den oft langjährigen Beschwerden ein glückliches Ziel setzen.

Auch hier will ich ein Beispiel aus den vielen Fällen meiner Beobachtung hervorheben. Frau X., 42 Jahre alt, hat vor acht Jahren zum letzten Male (das 7. Kind) geboren. Seit 2 Jahren stellen sich, während sonst die Menstruation regelmässig war, häufig bald in kürzeren, bald in längeren Zwischenräumen heftige Blutungen ein, welche Patientin sehr belästigen und Schmerzen im Kreuze und in den Lenden zur Folge haben. Seit den letzten 7 Monaten sind die Blutungen so heftig, dass Patientin behauptet, kaum drei bis vier Tage im Monate Ruhe zu haben und genöthigt ist, jeden grösseren Spaziergang aufzugeben. Patientin war früher fettreich, jetzt ist sie sehr herabgekommen, äusserst blutarm. Der Appetit ist ziemlich gut, der Stuhlgang, schon seit mehreren Jahren unregelmässig, in der letzten Zeit sehr beschwerlich. Gegen die Blutungen wurden die verschiedensten Mittel innerlich und äusserlich angewendet, doch ohne Erfolg. Ich liess die Trinkkur mit kleinen Gaben Ferdinandsbrunnen in Verbindung mit Ambrosiusbrunnen trinken, dabei „Stahlbäder" nehmen von 22° R. anfangend, allmälig bis 18° R. durch 10 Minuten. Nach acht Tagen ist Patientin sehr zufrieden, da sich keine Blutung zeigt und sie bereits kleine Spaziergänge unternehmen kann. Nach 14 Tagen Pause tritt Blutung ein, die 4 Tage lang dauert. Nach weiterer

dreiwöchentlicher Kur, während welcher keine fernere Blutung eingetreten, verliess Patientin Marienbad. Im Laufe des Winters waren nur zweimal heftige, mehrere Tage dauernde Blutungen eingetreten, sonst alle 3 bis 4 Wochen reichliche Menstruation. Nachdem Patientin im folgenden Sommer in ihrer Heimath durch 6 Wochen Ferdinandsbrunnen getrunken, sind, wie die Dame uns brieflich mittheilte, die Blutungen geregelt alle 4 bis 5 Wochen durch 2 bis 3 Tage, nicht reichlich. Die Körperkräfte der Patientin haben sich demgemäss auch wieder gehoben, sie sieht wohl aus und hat an Fülle zugenommen.

Bei den verschiedenen Arten von profuser Menstrualblutung werden nebst den allgemeinen Bädern, die keinesfalls eine hohe Temperatur haben dürfen, auch zuweilen kühle Sitzbäder und kühle Douchen angewendet, deren Regelung grosse Vorsicht und Umsicht erfordert. Häufig ist auch eine örtliche Behandlung nothwendig, um den Blutungen ein Ziel zu setzen, und habe ich häufig genug durch locale Eingriffe bei Frauen, die Wochenlang von Blutungen gequält wurden und ganz herabgekommen waren, binnen wenigen Tagen Stillstand des Blutflusses bewirkt. Gebildete und vernünftige Damen werden in solchen Lagen gewiss jede falsche Schamhaftigkeit beiseite setzen und die nöthigen Untersuchungen von dem damit vertrauten Arzte vornehmen lassen. Die Untersuchung und die nöthigen Eingriffe der Hebamme zu überlassen halte ich für geradezu — unverantwortlich.

Es kommen noch andere Störungen der Menstrualfunction als die bereits erwähnten in Marienbad häufig zur Behandlung. So die Dysmenorrhöe, das heisst derjenige Zustand, wo vor dem Eintritt und während der Dauer der monatlichen Blutung besondere die Frauen oft in hohem Grade belästigende Beschwerden auftreten.

Die Ursache dieser schmerzhaften Menstruation liegt theils in Texturerkrankungen und Lageveränderungen der Gebärmutter, theils in Blutstockungen in den Unterleibsgefässen oder auch in allgemeiner Reizbarkeit des Nervensystems. Am geeignetsten sind unsere Heilquellen für jene Formen, wo der Blutung die Zeichen von starker Congestion zu den Beckenorganen, das Gefühl von Schwere und Völle im Becken, verstärkte Herzthätigkeit, vermehrter Blutandrang nach dem Kopfe u. s. w. vorangehen. Die ableitenden Glaubersalzquellen Marienbad's leisten hier in Verbindung mit den geeigneten Bädern treffliche Dienste. In einzelnen Fällen, doch nur bei torpiden Naturen, ist die Anwendung

der warmen Uterusdouche von Nutzen und bringt zuweilen schon während des Gebrauches ein Gefühl von Behaglichkeit und Erleichterung der Schmerzen hervor; in anderen Fällen wiederum sah ich von der Application warmer Moorumschläge Minderung der Beschwerden. Stets muss aber das Grundleiden berücksichtigt und zugleich auf Verbesserung der Blutbeschaffenheit, sowie auf Hebung der allgemeinen Nerventhätigkeit hingewirkt werden.

Auch hier ein Beispiel von Vielen:

Frau X., 25 Jahre alt, seit 3 Jahren Wittwe, kinderlos, eine blühend aussehende, wohlgenährte, kräftige Dame leidet schon mehr als 2 Jahre lang an schmerzhafter Menstruation. Um die Zeit des Eintrittes der Periode klagt sie über die heftigsten Schmerzen in der Schossgegend, Kreuzschmerzen, dabei Ergriffensein des ganzen Nervensystems, Migräne, Lichtscheu, Erbrechen. Die Dame muss während dieser Zeit zu Bette bleiben, wo sie die heftigsten Qualen erleidet, welche ihr sonst so heitres Gemüth zur vollständigen Melancholie umstimmen. Die örtliche Untersuchung ergab, dass kein organisches Sexualleiden vorhanden war. Es wurde eine sechswöchentliche Kur mit Kreuz- und Ferdinandsbrunnen gebraucht, dabei Moorbäder, abwechselnd mit Ferdinandsbädern. Schon die während der Kur eintretende Periode war weniger schmerzhaft und später trat vollständige Heilung, regelmässige, beschwerdelose Menstruation ein.

II. Chronische Gebärmutterentzündung.

Die chronische Gebärmutterentzündung (chron. Metritis) gehört zu den am häufigsten vorkommenden krankhaften Zuständen der Frauen. Ueber das Wesen dieses Gebärmutterübels herrschen selbst unter den Frauenärzten die verschiedensten, oft widersprechendsten Meinungen. Ich bekenne mich zu der von dem ausgezeichneten Gynäkologen Prof. von Scanzoni vertretenen Ansicht und glaube auch, dass es mehr oder weniger Blutcirculationsstörungen sind, welche der chron. Gebärmutterentzündung zu Grunde liegen. Sie geben sich im Allgemeinen durch eine Verlangsamung des Kreislaufes kund und führen allmälig zu Ernährungsstörungen im Parenchym des Gebärorganes, zu den verschiedenen Gewebsveränderungen desselben.

Die Symptome dieses Leidens sind, auch abgesehen von den örtlichen Veränderungen sehr mannigfacher Art. Zumeist klagen die damit behafteten Kranken über ein Gefühl von Schwere im Becken, über ein sie belästigendes Drängen nach unten, dabei Stuhlverstopfung, Drang zum Stuhlgange und Uriniren. Die Periode

ist zumeist reichlich und lange dauernd, zuweilen spärlich, nicht selten mit bedeutenden Beschwerden verbunden, Hyperästhesie der Genitalien, krankhaft gesteigerte Geschlechtslust oder im Gegentheile geschlechtliche Empfindungslosigkeit, erhöhte Reizbarkeit des Nervensystems überhaupt. Das Leiden prägt sich zuweilen auch im Gesichtsausdrucke aus und wollten schon die alten Aerzte aus einer bleichen, erdfahlen Färbung der Gesichtshaut und Pigmentflecken in der Stirnen- und Wangenhaut auf das Vorhandensein jenes Gebärmutterleidens schliessen.

Der Kreuzbrunnen und Ferdinandsbrunnen wirken nun in mehrfacher Richtung günstig auf dieses Leiden ein. Vor Allem üben sie durch vermehrte Secretion des Darmkanales einen derivatorischen Einfluss auf das kranke Organ aus, der sich nicht läugnen lässt und durch lebhafteren Stoffumsatz in demselben kund gibt. Unsere genannten Wässer beheben aber auch durch ihre stuhlbefördernde und harnvermehrende Wirkung die Störung in der Blutcirculation im Unterleibe, die das Gebärmutterleiden veranlasst oder mindestens fördert. Endlich beheben sie die mit diesem Leiden so häufig in Verbindung stehende, hartnäckige Stuhlverstopfung und Gasansammlung im Darmkanale.

Die Anordnung der Quellen und Bäder richtet sich nach der Individualität und Constitution der Kranken. Ich gebe in vielen Fällen ganz besonders dem Ferdinandsbrunnen den Vorzug, weil er in ausgezeichneter Weise die derivirende Wirkung des Glaubersalzes mit der plastischen des Eisens und der erregenden der Kohlensäure verbindet. Man darf jedoch nicht so viel trinken lassen, dass starke wässrige Stuhlentleerungen erfolgen. Mässige Stuhlentleerung und reichliche Harnabsonderung muss erzielt werden. Ich lasse meist 3 bis 4 Becher durch vier bis sechs Wochen täglich trinken.

Dabei haben auch unsere Bäder eine vorzügliche Wirksamkeit, wobei indess zu berücksichtigen ist, dass die kohlensäurereichen „Stahlbäder" ebenso wie die Moorbäder mehr für torpide Naturen angezeigt sind, während die weniger kohlensäurereichen Marienquellbäder namentlich von zur Aufregung Geneigten besser vertragen werden.

In nicht seltenen Fällen sind es die mit chronischer Metritis einhergehenden Störungen der Verdauungsorgane, derenwegen die Patientinnen Marienbad aufsuchen, zuweilen ohne eine Ahnung von dem Vorhandensein des Gebärmutterleidens zu haben, wie dies folgender Fall zeigt:

Frau X., eine zarte, schwächliche Dame in den „kritischen

Jahren" leidet seit längerer Zeit an jenem nervösen Symptomencomplex, welchen man unter dem Namen Hysterie begreift. Das hervorragendste und belästigendste Symptom, wegen dessen Patientin bereits seit vielen Jahren die verschiedensten Mittel anwendete und auch mehrere Kurorte besucht hat, ist Verminderung des Appetits, dumpfer Schmerz in der Magengegend, heftiges Aufstossen von Gasen, zuweilen Erbrechen wässriger Flüssigkeit und hartnäckige Stuhlverstopfung. Ich bestand auf Vornahme einer Untersuchung und constatirte durch diese das Vorhandensein einer chronischen Gebärmutterentzündung. Bei der grossen Blutarmuth der Patientin konnte die Kur nur mit grosser Vorsicht vorgenommen werden, und zwar mit zwei halben Bechern Kreuzbrunnen und einem halben Becher Ambrosiusbrunnen. Allmälig stieg ich mit der Brunnengabe bis zu drei Bechern Kreuzbrunnen und zwei Bechern Ambrosiusbrunnen, worauf ich dann dem Kreuzbrunnen den stärkeren Ferdinandsbrunnen substituiren liess. Zur Kräftigung des Allgemeinbefindens sowie des Sexualleidens wegen wurden „Stahlbäder" mit localer Douche, abwechselnd mit Moorbädern verordnet. Nach siebenwöchentlicher Kur, während welcher die belästigendsten Symptome in überraschender Weise nachgelassen hatten, sah Patientin sehr wohl aus. Der Appetit war besser, denn je. Das Erbrechen hatte sich in den letzten drei Wochen nicht mehr eingestellt und die Stuhlentleerung war geregelt. Der Winter verlief ruhig und Patientin wiederholte bereits durch mehrere Sommer die Marienbader Kur „aus Dankbarkeit."

III. Chronischer Katarrh der Genitalschleimhäute.

Das unter dem Namen „weisser Fluss" bekannte, ausserordentlich häufig vorkommende und zuweilen die schönsten Frauen verunstaltende Uebel, besteht in einer Vermehrung und Veränderung der Absonderung der Genitalschleimhäute, in chronischem Gebärmutterkatarrh und Scheidenkatarrh.

Der chronische Gebärmutterkatarrh beruht entweder auf örtlichen krankhaften Ursachen der Gebärmutter oder ist in allgemeinen constitutionellen Verhältnissen, Bleichsucht, Blutarmuth, Scrophulose, Stockungen des Blutes in den Unterleibsorganen begründet, oder die Folge von Herz- und Lungenleiden, Unterleibsgeschwülsten etc. Das Secret ist rahmartig, oft mit Butstreifen untermischt oder zähe, gallertartige Pfropfen bildend. Damit sind fast immer Aufschärfungen und Geschwürsbildungen an dem Muttermunde der Gebärmutter verbunden. Die Menstruation ist dabei sparsam oder kann auch zuweilen sehr profuse sein, zuweilen

sind Schmerzen vorhanden, fast immer nervöse Störungen der mannigfachsten Art.

Der chronische Scheidenkatarrh hat dieselben Ursachen wie der chronische Gebärmutterkatarrh. Das Secret unterscheidet sich durch saure Reaction, ist meist dicklich eiterartig, zuweilen dünnflüssig und wirkt auf die inneren Schenkelflächen ätzend.

Für den Gebrauch Marienbad's eignen sich besonders jene Formen von „weissem Fluss" (chron. Gebärmutter- und Vaginalkatarrh), welche durch Blutstauungen in den Gefässen des Unterleibes bedingt, durch Krankheiten im Wochenbette, Entzündungen der Gebärmutter veranlasst sind. Betreffen dieselben vollsaftige, fettleibige, wohlgenährte Frauen, so werden diese vorzugsweise Kreuzbrunnen und Ferdinandsbrunnen gebrauchen, wogegen bei blutarmen, schwächlichen und torpiden Damen wieder unsere Eisenwässer zur Trinkkur und „Stahlbäder" angewendet werden müssen.

Ganz ausgezeichnet wirken in allen derartigen Fällen unsere Moorbäder. Zuweilen müssen noch Sitzbäder und Douchen mit Mineralwasser in Anwendung kommen, und wo dies nicht ausreicht, neben unseren Kurmitteln stärker adstringirende Einspritzung von Alaun, schwefelsaurem Zink etc.

Besonderer Beachtung bedürfen die bei Gebärmutterkatarrh fast nie fehlenden Aufschärfungen und Geschwüre am Muttermunde. Der Arzt muss die Heilung derselben umso ernster anstreben, als sie in den meisten Fällen Veranlassung zum Fortbestehen des belästigenden weissen Flusses sind und weil man durch rechtzeitige Entfernung derselben entzündlichen Wucherungen der Schleimhaut und Zusammenlöthung der Muttermundslippen während der Narbenbildung mit allen den üblen Folgezuständen (Verengerung und Verschliessung des Gebärmutterkanales etc.) vorbeugen kann. Die Heilung dieser Geschwüre macht zuweilen auch eine locale Behandlung, Douchirung mittelst Höllenstein in Substanz oder mittelst anderen ätzenden oder zusammenziehend wirkenden Substanzen nöthig. Die Anwendung von Douchen und Einspritzungen mit unserem Mineralwasser darf nur mit besonderer Vorsicht geschehen, wenn nicht mehr geschadet, als genützt werden soll.

Zur Milderung des vorhandenen Reizes auf den Schleimhäuten und zur localen Reinigung derselben dienen am besten lauwarme Einspritzungen und Sitzbäder, mehrere Male des Tages angewendet. Kalte Einspritzungen und Sitzbäder, mit deren Verordnung Mancher zum Nachtheile der Kranken rasch bei der Hand ist, sind häufig

durch erhöhte Reizung schädlich, veranlassen Blutandrang, Entzündungen etc. Am zweckmässigsten sind locale Bäder in der Temperatur von 22—24° R., nur allmälig mit dieser herabgehend.

Genau muss stets die eigentliche Ursache des „weissen Flusses“ in jedem einzelnen Falle erforscht werden, um darnach die Behandlung zu richten. Dicke, vollsaftige Frauen, welche das Leiden durch reizende reichliche Kost oder den Genuss geistiger Getränke bei Mangel an Bewegung erworben haben und über bedeutende Unterleibsstockungen klagen, müssen die Kur derart gebrauchen, dass reichliche Stuhlentleerungen erfolgen und eine Entlastung der Unterleibsorgane von dem Blutdrucke erfolgt.

Wo hingegen der „weisse Fluss“ bei jungen, bleichsüchtigen Mädchen vorkommt, bei diesen in einer Wechselwirkung mit der fehlenden oder spärlichen Periode stehend, oder wo das Leiden nach schnell sich folgenden, Blutarmuth veranlassenden Wochenbetten, nach erschöpfenden Krankheiten, starken Blutverlusten auftritt — in solchen Fällen ist eine stärkende, die Kräfte restaurirende Kur nöthig.

Es sei hier als Beispiel folgender Fall aus meiner Praxis angeführt:

Frau N., 20 Jahre alt, seit 3 Jahren verheirathet, kräftig gebaut, sehr lebhaften erregbaren Temperamentes, leidet seit ihrer Entbindung vor etwa 1½ Jahren an mannichfachen Beschwerden in der Genitalsphäre, von denen der „weisse Fluss“, die übermässige Absonderung der Sexualschleimhaut am belästigendsten ist. Dabei treten die Folgeerscheinungen in heftigem Grade auf, grosse Müdigkeit, Herzklopfen, Migräne, krampfartige Symptome, Störungen der Verdauung, Minderung des Appetits, Trägheit des Stuhlganges, starke und mit Beschwerden verbundene Entwickelung von Gasen im Darmkanale, Unregelmässigkeit der Periode. Bei der Untersuchung fand ich Vergrösserung der Gebärmutter, Verlängerung ihrer Höhle und um den Muttermund mehrfache Aufschärfungen. Nebst der localen Behandlung verordnete ich den combinirten Gebrauch von Kreuzbrunnen mit Ambrosiusbrunnen, ferner Moorbäder, sowie ganze und Sitzbäder von Ambrosiusbrunnen, die ersteren 26—20° R. warm durch 15—20 Minuten, die letzteren 20—18° warm durch 10 Minuten. Nach einer sechswöchentlichen Kur zeigte die Gebärmutterhöhle eine wesentliche Verkürzung, die Quantität der Absonderung war ganz bedeutend gemindert und besonders die scharfe ätzende Beschaffenheit des Flusses gänzlich beseitigt, so dass Patientin sich ganz glücklich fühlte und vollkommen befriedigt den Kurort verliess. Der Er-

folg erwiess sich nach späteren brieflichen Mittheilungen auch als ein dauernd guter.

IV. Die Knickungen und Lageveränderungen der Gebärmutter.

Zu den häufigsten Frauenleiden gehören die Knickungen und Lageveränderungen der Gebärmutter, deren Erkenntniss und Behandlung allerdings von Seite des Arztes ebenso grosse Uebung als genaue Erforschung und taktvolles Eingreifen erfordert. Wenn auch solche Knickungen und Lageveränderungen des Uterus nicht durch innere Mittel behoben werden können, sondern zuerst die Anwendung mechanischer Hilfe erfordern, so sind doch jene Potenzen von Wichtigkeit, durch die es gelingt, den Stoffwechsel im Gebärorgane lebhafter anzuregen, sowie andererseits den Organismus überhaupt zu kräftigen. Wenn der vergrösserte Uterus an Volumen abnimmt, so ist schon hierdurch eine wesentliche Ursache der Lageveränderungen behoben und wenn der Organismus gekräftigt wird, so kann auch der Tonus der Unterstützungsapparate des Uterus zunehmen. Andererseits erfordern aber viele durch die Lageveränderungen der Gebärmutter verursachten consecutiven Erscheinungen Mittel, um symptomatische Erleichterung zu verschaffen.

Dies gilt ganz besonders von der fast constant alle Lageveränderungen des Uterus begleitenden habituellen Stuhlverstopfung. Diese bildet nicht blos ein belästigendes Symptom, sondern gibt selbst wieder die Veranlassung, dass durch den Druck der angesammelten Fäcalmassen die Lageveränderungen der Gebärmutter verschlimmert werden, Knickungen zunehmen und vollständiger Prolapsus eintritt. Auf diese Weise ist es erklärlich, dass unsere Glaubersalzwässer wesentliche Erleichterung herbeiführen und dass in unseren Eisenmoorbädern zuweilen ein Mittel gegeben ist, um vollständige Heilung herbeizuführen. Das Letztere ist besonders der Fall bei schwächlichen Frauen, die ein schweres Wochenbett durchgemacht haben und bei denen dann nebst den Symptomen allgemeiner Schwäche noch leichte Senkungen und Lageveränderungen der Gebärmutter mit Zerrungen der Blase, des Mastdarmes etc. zurückgeblieben sind.

V. Neigung zum Abortus.

Die Neigung zu Abortus, welche ja die verschiedenartigsten ätiologischen Momente haben kann, bildet nur insoferne ein Object

für unsere Heilquellen, als die jener zu Grunde liegenden Ursachen durch diese Wässer hebbar sind. Mit Erfolg werden der Marienbader Kreuzbrunnen und Ferdinandsbrunnen darum angewendet, wenn die Neigung zu Abortus begründet ist: In hebbaren Stockungen des Blutes im Unterleibe, Kreislaufshemmungen in den grossen Abdominalgefässen, welche auf die Entwickelung der Frucht hemmend einwirken, Hyperämie des Uterus, Neigung zu Gebärmutterblutungen, chronischer Entzündung der Gebärmutter, chronischem Uterinalkatarrh. Hingegen eignen sich unsere Glaubersalzwässer nicht, wenn die Ursache in mangelhafter Körperentwickelung, Anämie und Chlorose, allgemeiner hochgradiger, nervöser Reizbarkeit gelegen ist; hier müssen vielmehr Eisenwasser in Verbindung mit unseren Eisenmoorbädern und kohlensäurereichen „Stahlbädern" angewendet werden. Erfolglos wird aber die Medication sein, wenn die Neigung zu Abortus in Unnachgiebigkeit der Uterinalwandungen, Fehlern des Eies, unheilbaren organischen Krankheiten der Gebärmutter etc. begründet ist.

VI. Sterilität.

Die Sterilität, Unfruchtbarkeit der Frauen ist ein auch in Marienbad häufiges Object der Kurbehandlung. Es gibt in der That wenig Kurorte in der Welt, deren Heilkraft nicht gegen Unfruchtbarkeit gerühmt wird und wenig Badeschriften, welche nicht die Wirksamkeit ihrer Quellen dagegen preisen.

So eigenthümlich und wenig vertrauenerweckend diese Thatsache erscheint, so ist sie doch leicht erklärlich, wenn man einerseits erwägt, wie äusserst mannichfaltig die Ursachen der Unfruchtbarkeit sind, andererseits weiss, wie sehr jede sittsame und fühlende junge Hausfrau den Segen der Ehe erwünscht und wie häufig dieser versagt bleibt. (Nach den neuesten statistischen Untersuchungen kömmt auf 8,5 Ehen eine, die ohne Nachkommenschaft bleibt).

Und nicht läugnen lässt es sich, dass eine kinderlose Ehe den Zweck des ehelichen Lebens nicht erfüllt, dass sie ein blosses geschlechtliches Vertraulichkeitsverhältniss, das der schönsten Freuden entbehrt und keine Familie gründet, hiermit aber auch nicht den Boden findet, auf dem Geist, Gemüth und Tugend ihre edelsten Früchte treiben. Der Grund der Kinderlosigkeit der Ehe kann ebenso in einem krankhaften Zustande des Mannes als in jenem der Frau liegen und es wäre ungerecht, stets diese allein als den schuldigen Theil betrachten zu wollen.

Wir haben hier natürlich nur die Unfruchtbarkeit der Frau

vor Augen und diese kann die mannichfachsten Ursachen haben. deren Erkennung selbst dem mit Frauenkrankheiten vertrauten Arzte oft ausserordentlich schwierig wird und deren Erforschung die vollste Aufmerksamkeit und ernsteste Untersuchung erfordert.

Hervorgehoben sei, dass eine häufige Ursache der Unfruchtbarkeit Krankheiten der Gebärmutter und Lageveränderungen derselben sind, andererseits aber auch Krankheiten des Blutes. mit Verarmung einzelner seiner Bestandtheile und dadurch gehemmter Thätigkeit der Nerven.

Chronische Entzündung der Gebärmutter und Eierstöcke, chronischer Gebärmutter- und Scheidenkatarrh können bewirken. dass der Gebärmuttermund verschlossen, sein Kanal zu enge, seine Schleimhaut aufgelockert, mit zähem, glasigem Schleime verstopft ist, oder dass die Gebärmutter selbst eine Knickung und Lageveränderung erfahren hat, welche ein Hinderniss der Durchgängigkeit des Befruchtungsweges abgibt. Blutarmuth und Nervenschwäche wiederum können die Veranlassung sein, dass die Reifung der Eier im Eierstocke, die Entwickelung des Keimes nicht in geeigneter Weise erfolgen kann.

Eine häufige Ursache der Unfruchtbarkeit liegt in den Schleimflüssen der Frauen. Viele kinderlos bleibende Frauen haben einen sauren Schleim in ihren Genitalien, theils weil sie nicht gehörige Injectionen vornehmen (welche jede Reinlichkeit liebende Frau häufiger üben sollte) und sich dadurch eine säuerliche scharfe Absonderung entwickelt, theils weil gewisse krankhafte Zustände die Entwickelung von Säuren befördern. Höchst auffallend ist der Zusammenhang, welcher zwischen übermässiger Fettbildung und Unfruchtbarkeit der Frauen herrscht. Der Grund hiervon mag in den bei Fettleibigen vorkommenden Störungen der Periode liegen, oder in hartnäckigem chronischen Katarrh der Gebärmutterschleimhaut oder zuweilen in den durch übermässige Ansammlung von Fett verursachten Lageveränderungen bestehen oder in den durch hochgradige Fettansammlung im Unterleibe veranlassten ungünstigen mechanischen Verhältnissen. Ich fand unter meinen Beobachtungsfällen 21 als das Percentualverhältniss der unfruchtbaren Frauen unter 100 übermässig Fettleibigen. Es ist dies ein alter Erfahrungssatz, der sich auch im Pflanzen- wie im Thierreiche bestätigt, dass eine übermässige Fettbildung die Fruchtbarkeit beeinträchtigt. Das stete Zusammenschrumpfen mancher Stämme des Orients, in Egypten und Indien hängt mit der enormen Fettzunahme ihrer Stammesgenossen

zusammen. Möglich, dass auch das phlegmatische Temperament übermässig fetter Frauen eine Ursache der Sterilität ist.

Aus all diesen angeführten Ursachen der Unfruchtbarkeit und aus den in früheren angegebenen Heilwirkungen unserer Quellen ist es leicht ersichtlich, dass in vielen Fällen von Sterilität Marienbad glänzende Erfolge erzielt Es gilt dies besonders von den Fällen, wo Erkrankungen der Gebärmutter, wie chron. Entzündung, chron. Katarrh der Gebärmutterschleimhaut, heftige Blutflüsse durch Unterleibsblutstockungen veranlasst, als Hindernisse der Fruchtbarkeit sich erweisen.

Ganz besonders günstige Aussichten auf Erzielung von Nachkommenschaft bietet Marienbad in einer fast specifischen Weise jungen sterilen Frauen, bei denen hochgradige Fettleibigkeit die Ursache der Unfruchtbarkeit ist. Eine überraschend grosse Reihe von Fällen ist es, in denen ich bei solchen Frauen kurze Zeit nach einer mehrwöchentlichen Brunnen- und Badekur in Marienbad, welche eine ganz wesentliche Abnahme des übermässig angesammelten Fettes bewirkte, Conception und Schwangerschaft eintreten sah. Anführung von Krankengeschichten kann ich mir hier ersparen.

VII. Hysterie.

Nicht unerwähnt darf hier die Hysterie bleiben, jene Erkrankung des Nervensystems, welche unter chamäleonartig wechselnden Gestalten bei Frauen vorkommt und zumeist mit Erkrankungen der Sexualorgane im Zusammenhange steht. Sie charakterisirt sich durch krankhafte Erregbarkeit der Geisteskräfte und Gemüthszustände, durch Erhöhung oder Verminderung der Sensibilität der Nerven, durch Krampf oder Lähmung der Bewegungsorgane und besonders durch Abnahme der Willenskraft. Diese Symptome combiniren sich in wechselvoller Weise.

Die Thatsache, dass die Hysterie fast nur bei Frauen und zwar vorzugsweise von der Zeit der Entwickelung an bis in die klimakterischen Jahre beobachtet wird, und die Erfahrung, dass in einer grossen Anzahl von Fällen Krankheitszustände der Sexulaorgane die Hysterie begleiten, haben zu der Annahme geführt, dass dies Leiden lediglich eine von den Nerven der Geschlechtsorgane ausgehende Erkrankung des gesammten Nervensystems sei. Diese Erklärung trifft in der That für die grössere Zah der Fälle von Hysterie zu, sowie in einzelnen Fällen wohl auch Reizungen der Genitalien einen ähnlichen Einfluss auszuüben vermögen.

Bei einer grossen Anzahl hysterischer Frauen aber lassen

sich weder die zuletzt angedeuteten Ursachen, noch auch materielle Erkrankungen der Sexualorgane nachweisen und es muss eine mangelhafte Ernährung der Nerven, ein krankhafter Zustand des ganzen Nervensystems als Grund des Leidens betrachtet werden.

Von Krankheiten der Gebärmutter, welche einen Einfluss auf Entstehung der Hysterie üben, sind besonders die chronische Gebärmutterentzündung, Geschwüre des Muttermundes und Knickungen der Gebärmutter die häufigsten.

Nicht selten sind es psychische Einflüsse, die zur Hysterie führen. Ausser den in Erblichkeit beruhenden, sowie den in einer verkehrten Erziehung und geistigen Ausbildung begründeten ursächlichen Momenten, ist es besonders Missgeschick in der Ehe, welches hysterische Erkrankungen verursacht. Namentlich ist nach meiner Erfahrung oft bei Frauen das drückende Gefühl, ihre Liebe einem unwürdigen Gatten geschenkt zu haben; oder das Bewusstsein, in den heiligsten Regungen betrogen zu sein, oder endlich die Idee den Lebenszweck als Weib verfehlt zu haben eine unter unsern socialen Verhältnissen sehr gewöhnliche Ursache der Hysterie.

Bei den verschiedenen Formen, unter denen sich die Hysterie kund gibt, sind folgende Erscheinungen die zumeist hervorstechenden:

Vorerst die hysterische Verstimmung der Nerven und des Gemüthes. Diese eigenthümliche Verstimmung bildet den ersten Grad und oft das Anfangsstadium ernster hysterischer Leiden, ist aber für die Kranken ebensowohl wie für deren Umgebung einer der quälendsten Zustände. Er charakterisirt sich durch hochgradige Reizbarkeit und Unbeständigkeit, exaltirte heitere, abwechselnd mit deprimirter trüber Stimmung, je nach den geringfügigsten äusseren Veranlassungen. Solche Kranke sind in einem Augenblicke ausgelassen heiter und lustig, lachen und springen, um im nächsten Momente trübe und ängstlich zu werden, zu weinen und zu jammern. Sie fühlen sich einen Tag ganz wohl und munter, am andern Tage hingegen sind sie ängstlich ob ihrer Gesundheit und glauben sich schwer krank. Sie erschrecken wegen der geringsten Kleinigkeit, fühlen sich unglücklich, elend und lebensüberdrüssig. Sie lassen oft den Arzt rufen und wissen ihm nicht anzugeben, was ihnen fehlt. Sie glauben sich verfolgt und verlassen, leiden an Hallucinationen, haben eigenthümliche Idiosyncrasien gegen gewisse Farben, Gerüche etc.

Doch sind die schmerzhaften Leiden der Hysterischen keine leere Erfindung, wie dies fühllose Männer und unkluge Aerzte

zuweilen behaupten. Die Schmerzen sind oft wirklich vorhanden und machen nur deshalb auf den damit minder Vertrauten sowie auf den Laien nicht den Eindruck schweren Erkranktseins, weil sie gewöhnlich schnell vorübergehen, mit scheinbar vollkommenem Wohlbefinden rasch wechseln und weil in den meisten Fällen sich keine tieferen organischen Veränderungen nachweisen lassen.

Die Schmerzen äussern sich in den verschiedensten Gebieten des Nervensystems, indem sie als Migräne, Hinterhauptschmerz, Empfindlichkeit der Kopfhaut, Rücken- und Kreuzschmerz, Magenkrampf, Colik, Gelenkschmerz etc. auftreten. Zuweilen tritt damit auch allgemeine oder stellenweise Unempfindlichkeit (Anästhesie) der äusseren Haut auf.

Ebenso häufig wie die Schmerzen, sind die krampfhaften Affectionen der Hysterischen und betreffen entweder nur einzelne Muskelgruppen oder eine grössere Zahl derselben. Es ist dies ein ganzes Heer von Erscheinungen, vom leichten Schlundkrampfe angefangen bis zu den heftigsten Lach- und Weinkrämpfen und convulsivischen Zerrungen und Erschütterungen des ganzen Körpers. In den schwersten Fällen kommt es zu Lähmungen der Extremitäten.

In jedem einzelnen Falle von Hysterie muss man die Ursache, das zu Grunde liegende Leiden, zu erforschen suchen. Wo Genitalleiden vorhanden sind, müssen diese, wenn nöthig, durch örtliche Behandlung beseitigt werden. Es gelingt nicht selten die heftigsten hysterischen Erscheinungen, die bis dahin allen Mitteln getrotzt haben, durch Beseitigung eines lange bestandenen früher nicht geahnten Gebärmutterleidens zum Schwinden zu bringen. Darum müssen sich hysterische Kranke einer genauen Untersuchung unterziehen, auch wenn ihr weibliches Schamgefühl Anfangs einem solchen Ansinnen des Arztes entschiedenen Widerspruch entgegensetzt.

Die Marienbader Glaubersalzwässer feiern der Hysterie gegenüber den glänzendsten Erfolg, wenn sie jenem Grundleiden entgegentreten, welches Hysterie verursacht hat, wie dies bei vielen Sexualleiden der Fall ist. In der grossen Mehrzahl leisten diese Quellen symptomatisch vorzügliche Dienste. Ganz besonders eignen sie sich für jene Hysterische, bei denen reichliche Fettablagerung vorhanden ist, oder wo Unterleibsstockungen mehrfache Beschwerden verursachen, Gasansammlung im Unterleibe ein hervorstechendes Symptom ist, Verdauungsstörungen vorwiegen, Blutandrang gegen Gehirn und Rückenmark auftritt, ferner für Hysterische in den klimakterischen Jahren.

Es sind vorzüglich die Hysterischen von kräftiger Constitution, lebhaftem Geiste, reger Phantasie und exaltirter Gefühlsrichtung, welche leicht reizbar und sehr beweglich, sich durch die unbedeutendste Kleinigkeit in heftigen Zorn versetzen lassen und durch die unwesentlichste Veranlassung zu leidenschaftlichen Schmerzausbrüchen geneigt sind — die geeignetsten Persönlichkeiten für den Gebrauch des Kreuz- und Ferdinandsbrunnen, deren nervenberuhigende Wirkung sich hier bald kund gibt.

Hängt die Hysterie von Blutarmuth und Bleichsucht ab, ist sie durch erschöpfende Krankheiten entstanden und hat die Ernährung des Körpers sehr gelitten, so bewähren sich unsere Eisenwässer in ihrer glücklichen Combination mit unseren Bädern, sowie mit den hiesigen klimatischen Einflüssen, welche so wohlthätig auf Körper und Geist wirken. Die Kohlensäurereichen bewähren sich da vortrefflich, indem das kohlensaure Gas ein machtvolles Erregungsmittel für die Hautnerven wie für das ganze Nervensystem ist.

Bei sehr grosser Reizbarkeit hysterischer Kranker wo die Kohlensäure weder innerlich noch äusserlich gut vertragen wird, sind oft Zusätze zu den Quellen und Bädern nöthig. Ich lasse dann unser Wasser Anfangs mit Milch oder etwas erwärmt trinken, damit ein Theil des Gases entweiche und lasse zu den Bädern mildernden Zusatz von Malz- oder Kleienabkochung nehmen.

Wo übergrosse Empfindlichkeit, heftige krankhafte Erscheinungen vorhanden sind, leisten lange dauernde, lauwarme Bäder (von 27—24° R. Wärme und 20—30 Minuten Dauer) mit Zusatz schleimiger Mittel, treffliche Dienste, während bei Empfindungslosigkeit der Hautnerven und lähmungsartigen Symptomen die kohlensäurereichen kühleren, kurz dauernden Bäder (von 24 bis 18° und 10—15 Minuten Dauer) angezeigt sind.

In Vorstehendem haben wir kurz die Frauenkrankheiten skizzirt, gegen welche Marienbad's Heilmittel, Quellen und Bäder, in geeigneter Weise angewendet vorzügliche Dienste leisten. Indess so wie manche Heilmittel gegen gewisse Erkrankungen eine specifische von anderen Arzneien nicht erreichte Wirkung besitzen, so ist Marienbad in ganz besonderer Weise für zwei Gruppen von Frauenleiden angezeigt, gegen welche kein anderer Kurort gleiche Wirksamkeit zu entfalten vermag und das sind die Leiden hochgradig fettleibiger Frauen und dann die Zufälle der Frauen im sogenannten kritischen Alter.

Wir wollen deshalb diesen beiden in Marienbad am häufigsten

vertretenen und hier so günstig wie nirgend anderwärts geborgenen Zustände einer näheren Betrachtung unterziehen.

Uebermässige Fettentwickelung kommt bei Frauen häufiger als bei Männern vor und steht bei den Ersteren in einem unläugbaren Zusammenhange mit einer Reihe von Erkrankungen der Sexualorgane. Die Ursachen, welche es verschulden, dass Fettleibigkeit bei Frauen häufiger vorkommt als bei Männern, möchten wir auf die Ernährung, die Lebensweise, sowie auf mehrere mit der Sexualfunction verbundene Vorgänge des Weibes zurückführen.

In Bezug auf Ernährung beschuldigen wir besonders die Liebhabereien der Frauen — namentlich gewisser Klassen — für fette Speisen, Butter, Oel, fettes Fleisch, Pasteten und Backwerk, sowie für stärke- und zuckerhaltige Stoffe, Mehlspeisen, zuckerreiche Wurzelgemüse, Karotten, Gemüse etc. Betreffs der Lebensweise geben wir dem häufigeren anhaltenden Sitzen der Frauen, ihrer Neigung, Ruhe zu pflegen Schuld, sowie ihrem längeren Aufenthalte im geschlossenen Raume. Zu den mit der Sexualfunction in Verbindung stehenden Momenten gehört das im Allgemeinen bei Frauen häufigere phlegmatische Temperament.

Gewisse Phasen und Umstände des Geschlechtslebens des Weibes geben gleichfalls Veranlassung zu übermässiger Fettbildung im weiblichen Organismus. Bekanntlich werden nach Wochenbetten und nach längerem Stillen der Kinder die Frauen zuweilen auffallend fettleibig. Frauen werden ferner gewöhnlich in gewissen Jahren, in denen die Geschlechtsthätigkeit aufhört, corpulenter. Denselben Einfluss hat das Darniederliegen der Geschlechtsfunctionen überhaupt. Wer weiss nicht aus Erfahrung, dass junge, „keusch und sorgenfrei lebende" Wittwen in der Regel fettleibig werden.

Wenn nun auch üppige Lebensweise, körperliche Ruhe, geistige und geschlechtliche Unthätigkeit die Fettbildung begünstigende Ursachen sind, so lässt sich doch nicht läugnen, dass die Hauptsache dabei auch eine angeborene oder durch unbekannte Einflüsse erworbene Disposition eine grössere Attraction für fettbildende Stoffe ist. Gewisse Nationalitäten zeichnen sich durch Neigung zur Fettbildung aus und sind unter meinen Beobachtungsfällen Polinnen, Ungarinnen und Damen aus den Donaufürstenthümern die überwiegenden.

Die Fettleibigkeit erreicht bei Frauen zuweilen einen ganz colossalen Grad. Zur Illustration mögen folgende zwei Fälle meiner Beobachtung dienen.

Frau N. aus russ. Polen, 36 Jahre alt, Mutter von 4 Kindern. hatte stets Neigung zu stärkerer Fettentwickelung, welche aber erst nach dem letzten Wochenbett einen wesentlich bedeutenderen Umfang angenommen haben soll. In ihrer Familie ist Fettleibigkeit gewöhnlich. Ihre Lieblingsnahrung bildeten Fische und Süssigkeiten. Das Körpergewicht beträgt 306 Pfund. Die Statur ist mittelgross, das Gesicht ausdruckslos, besonders in den unteren Partien, durch Fettwülste am Kinn unförmlich, der Hals erscheint verkürzt. Die Brüste kolossal entwickelt, der Unterleib fassförmig aufgetrieben. Die Hüften unförmliche Klumpen, welche bis zur Brust hinaufragen. Der grösste Umfang des Unterleibes beträgt 170 Centimeter. Arme, sowie Ober- und Unterschenkel durch ihre Dicke ausgezeichnet und von den verhältnissmässig kleinen Händen und Füssen durch tiefe, kreisförmige Furchen getrennt. Das Gehen sehr schwierig: nach einigen Schritten muss die Frau stehen bleiben um tiefen Athem zu schöpfen.

Frau N. aus den Donaufürstenthümern, 42 Jahre alt, aus einer Familie stammend, in der Fettleibigkeit ziemlich häufig ist, war stets wohlbeleibt, hat keine Kinder, wohl aber mehrere Male abortirt. Seit 5—6 Jahren hat die Fettansammlung in auffälliger Weise zugenommen, so dass gegenwärtig das Körpergewicht 285 Pfund beträgt. Ihre Nahrung war stets reichlich und üppig, die Bewegung liebte sie nie besonders. Der Körper ist ziemlich regelmässig gebaut. Da die Statur der Frau gross ist, so erscheint sie nicht so unförmlich. Das Gesicht hat Ausdruck, die Farbe ist geröthet. Brüste sehr stark entwickelt, Arme von enormer Circumferenz, ebenso die Schenkel, der Unterleib fassförmig, hat in seinem grössten Umfange 156 Centimeter, hängt in der unteren Partie auf die Schenkel herab. Das Gehen ist äusserst beschwerlich. Die Frau sitzt zumeist mit aufgestemmten Armen, um das Athmen zu erleichtern.

Abgesehen von der durch so übermässige Fettentwickelung veranlassten Beeinträchtigung der weiblichen Schönheit verursacht die Erstere oft Störungen in der Blutcirculation, welche Congestion gegen das Gehirn, Stockungen in den Blutgefässen des Unterleibes hervorruft. Es kann auch zur fettigen Entartung der Leber und zur Fettablagerung am Herzen kommen. Von grösstem Interesse ist aber der Einfluss, den die Fettleibigkeit auf Entstehen und Entwickelung von Sexualleiden hat.

Fast in allen Fällen hochgradiger Fettleibigkeit bei Frauen fand ich, dass die Periode unregelmässig auftrat. Und zwar ist spärliche Menstruation oder gänzliches Fehlen der Periode

bei hochgradig fettleibigen Mädchen oder jungen Frauen die gewöhnlichste Folgeerscheinung. Die Periode tritt oft in grösseren Zwischenräumen, nach sechs bis acht Wochen auf, zuweilen dauern diese Pausen mehrere Monate lang. Das Menstrualblut selbst ist häufig von blasser Farbe, arm an Blutfaserstoff. Zu reichlicher Blutfluss ist bei fettleibigen Frauen viel seltener.

Zuweilen kommt es vor, dass das durch Fettleibigkeit verursachte Aufhören der Periode eine Schwangerschaft vorspiegelt. Diese Täuschung wird um so schwieriger, wenn Verdauungsbeschwerden vorhanden sind, die das Erbrechen der Schwangeren simuliren. Ich habe mehrere solche Fälle beobachtet. Hier seien folgende erwähnt:

Frau N. 24 Jahre alt, seit 2 Jahren verheirathet. Bei der blutarmen Frau war die Periode spärlich aufgetreten und um einen Abortus zu verhüten, verordnete der Arzt, welcher eine Schwangerschaft annahm, ruhige Lage im Bette. Durch das mehrere Monate anhaltende ruhige Liegen war die Dame so enorm fett geworden, dass sie sich kaum bewegen konnte. Die Periode blieb nun vollständig durch mehrere Monate aus. Mehrere Aerzte bestätigten nun die Annahme einer Schwangerschaft. Da aber die Geburt trotz der bereits überschrittenen Zeit nicht erfolgen wollte, so wurde eine geburtshilfliche Autorität consultirt. Diese fand, dass die Frau durchaus nicht schwanger sei und sandte sie zur Verminderung ihres Fettes nach Marienbad.

Frau N., 40 Jahre alt, seit dem 23. Lebensjahre verheirathet, kinderlos, hatte in der letzten Zeit an Körperumfang zugenommen. Die Periode trat spärlich auf und blieb zwei Monate ganz aus. Nebenbei traten Ueblichkeiten auf, der Appetit wurde geringer, der Stuhlgang unregelmässig. Die auffallende Zunahme des Unterleibes durch die Fettansammlung, die Unregelmässigkeit der Periode und die dyspeptischen Symptome veranlassten mehrere Aerzte auf die freudige Annahme der Frau, dass sie guter Hoffnung sei, einzugehen. Erst als die Geburt durchaus, nachdem die angebliche Schwangerschaftszeit längst überschritten war, nicht zu Stande kam, wurde die Täuschung als solche erkannt und Patientin entschloss sich zu einer Kur in Marienbad.

Solche Vortäuschung der Schwangerschaft durch Fettansammlung ist zur Zeit des klimakterischen Wechsels, des Aufhörens der Periode gar keine seltene Erscheinung. In der Periode einer 40 Jahre alten oder noch älteren Frau treten Unregelmässigkeiten auf. Sie hält sich für schwanger, fühlt Kindesbewegungen; sie beginnt Kinderzeug zu nähen, macht ihren intimen Freun-

dinnen Mittheilung von den interessanten Umständen, in denen sie sich befindet; sie wird allmälig stärker und endlich ist die Zeit der Entbindung da. Die Geburt verschiebt sich aber ungewöhnlich lange, die Frau wird unruhig und schickt nach dem Arzte. Dieser findet allerdings den Leib vergrössert, aber diese Vergrösserung findet in dem Fettpolster, das sich in den Bauchwandungen gebildet hat, ihre Erklärung. —

Ausser den Unregelmässigkeiten der Periode ist zunächst das ausserordentlich häufige Vorkommen des „weissen Flusses" bei hochgradig fettleibigen Frauen auffallend. Eine nicht seltene Krankheit ist ferner hierbei die chronische Gebärmutterentzündung. Vergrösserung und Lageveränderung der Gebärmutter, Unfruchtbarkeit und Hysterie, welche wir schon früher erwähnt haben.

Gegen die durch übermässige Fettleibigkeit verursachten Frauenleiden bietet nun Marienbad treffliche Heilmittel, wie kein zweiter Kurort. In dem Kreuzbrunnen und Ferdinandsbrunnen findet die Fettleibigkeit das sicherste und mildeste Mittel, das ohne heftige Ausleerung und ohne Verderbniss des Magens das übermässige Fett rasch zum Schwinden bringt. Die Abnahme des Körpergewichtes durch diese unsere Quellen, bei geeigneter fettarmer Diät, ist oft eine sehr bedeutende. Ich habe wiederholt bei hochgradig fettleibigen Frauen in Folge mehrwöchentlichen Kurgebrauches eine Körpergewichtsabnahme von 15 bis 35 Pfund und eine Abnahme des Umfanges des Unterleibes um 15 bis 20 Centimeter beobachtet. Die Sexualleiden weichen zuweilen schon nach der gegen die Fettleibigkeit gerichteten Behandlung, während in anderen Fällen die entsprechenden localen Mittel angewendet werden müssen.

Eine zweite Gruppe von Frauenkrankheiten, für welche Marienbad ein treffliches Heilbad wie kein zweites ist, bilden die Zufälle, welche das Aufhören des Geschlechtslebens der Frauen begleiten. Um das 40. bis 50. Lebensjahr tritt dieser Wechsel ein, welcher sich zunächst durch Unregelmässigkeiten im Auftreten der weiblichen Periode und dann durch gänzliches Aufhören derselben kund gibt. Um diese Zeit, welche man auch die „kritische Zeit" nennt, kommt eine völlige Umgestaltung in den Lebensverhältnissen der Frau zu Stande, welche von der Geschlechtssphäre ausgehend alle andern Organe umfasst. Es entstehen besonders Stockungen des Blutes, Blutwallungen, die sich durch Blutandrang gegen die edleren Organe, durch fliegende Hitze, vorübergehende Röthe im Gesichte, stärkere Transpiration der Haut und andere belästigende Gefühle kund gibt.

Dabei kommt es zu Störungen in der Geistes- und Gemüthssphäre, zu seelischen Verstimmungen, welche von melancholischen und hypochondrischen Anwandlungen beginnend sich zuweilen bis zur vollständigen Geistesstörung steigern.

Die meisten Frauen sind von Furcht vor dieser Zeit erfüllt, welche in der That auch manche Gefahren für die Gesundheit mit sich bringt, wenn nicht das geeignete diätetische Verhalten beobachtet wird. Sowohl die heftigen Blutungen aus den Geschlechtsorganen, welche sich gewöhnlich vor dem gänzlichen Aufhören der Periode einstellen, als die mächtige Erregung des ganzen Blut- und Nervensystems bringen ebenso belästigende und quälende als ernste und beachtenswerthe Symptome mit sich. Gegen diese wirken nun Marienbad's ableitende und lösende Wässer in beruhigender und besänftigender Weise. Sie mildern den Sturm des Blutandranges, führen eine milde Ableitung auf den Darmkanal herbei, beruhigen die erregten Nerven und verhüten so die üblen Folgen der Zufälle der kritischen Zeit. Sie bewirken, dass der Uebergang aus der einen Lebensperiode in die andere kein jäher ist, sondern allmälig zu Stande kommt. Der Kreuzbrunnen und Ferdinandsbrunnen ist für die Frauen des kritischen Alters eine wahre Panacee und bewährt sich selbst dann, wenn der Eintritt dieser Zeit unter grossen Beschwerden und mit ernster Gefährdung der Gesundheit erfolgte.

Personal- etc. Nachrichten.

Der Wiener Verein für phys. A. tagte am 10. April d. J. im Saale des medicinischen Doctoren-Collegiums und nahm bei dieser Gelegenheit neue Statuten an. Auch änderte er die bisherige Firma in „Verein homöopathischer Aerzte Oestreichs“ um. Die Mitgliederzahl hat sich um einige jüngere Kräfte vermehrt. Da Dr. Gerstel die Wiederwahl ablehnte, so wurde Dr. Richter zum Vorsitzenden gewählt. — Dr. Tritschler, früher in Dresden, welcher sich den Winter über in St. Petersburg aufhielt, hat sich nunmehr in Dresden, Georgsplatz Nr. 6, I, bleibend niedergelassen und wird wie früher sich namentlich mit der homöopathischen Behandlung der Frauenkrankheiten beschäftigen. — Dr. Fischer, früher in Hamburg, ist nach Lima (Peru) ausgewandert. — Der homöop. Verein „Hahnemannia“ zu Graz hielt am 28. März d. J. seine constituirende General-Versammlung ab, bei welcher Dr. med. J. A. Streintz zum Präsidenten, Dr. phil. K. Stockmann zum Vicepräsidenten, der k. k. Beamte Schrey zum Cassirer, Prof. Dr. Joh. Legat zum Bibliothekar und Dr. med. E. Seidl zum Secretair gewählt wurden. Der Präses hielt eine warme

Begrüssungsrede, die mit einer kurzen Lebensskizze Hahnemann's schloss. Hierauf wurde eine Petition an den österreichischen Reichstag zur Verlesung gebracht und dieselbe in der von Dr. Seidl vorgeschlagenen Fassung angenommen. — Dr. Carl Krieger in Bern ist nach längeren Leiden, 57 Jahre alt, verstorben. — Dr. Verwey im Haag wird im Laufe dieser Saison als Badearzt in Scheveningen fungiren und bittet die deutschen Collegen, ihm solche Patienten zuzuweisen, welche dorthin reisen wollen. Seine Wohnung befindet sich im Haag, Zeisstraat 44. Er erbietet sich zu Wohnungsvermittelungen im „Grossen Badehaus," in den „Hôtel garnis" und im „Dorfe" und wird alle ihm überwiesenen Patienten täglich pünktlich besuchen. — Dr. J. Weber aus Pesth wird im Laufe dieses Sommers im Bade Gleichenberg als Badearzt fungiren und bittet die Herren Collegen, solche Patienten, welche dieses Bad besuchen wollen, ihm zu überweisen. — In Teplitz prakticirt als homöopathischer Badearzt Dr. Stein.

Revue homöopathique belge.

Unter diesem Titel erscheint seit dem 1. April d. J. ein neues von Dr. Martiny herausgegebenes Journal im Verlage des „Bureau de la Revue" zu Brüssel, (Rue de la Charité, Nr. 21.) als Fortsetzung des seiner Zeit von Dr. Mouremans redigirten „Journal du dispensaire Hahnemann". Das erste und zweite uns vorliegende Heft enthalten, ausser einem sehr ansprechend geschriebenen allgemeinen Artikel über Homöopathie aus der Feder des Herausgebers, die auch von unserer Zeitschrift aus dem Englischen reproducirte Lycopodium-Studie von Dr. Gilmans, einen Artikel über epidemische Heilmittel von Dr. Gaudy, einen Beitrag zur Pathogenese der Baryta von Dr. de Moor d'Alost, Correspondenzen, Rundschau über die Journalliteratur etc. etc. Die Zeitschrift ist sehr hübsch ausgestattet. Sie erscheint monatlich in Heften von 28 Seiten im Formate der Presse und kostet jährlich 10 Frcs.

Zur Notiz.

Homöopathischen Aerzten, die ihre Patienten zum Zwecke einer Heil- oder Stärkungskur in die Alpengegend der Schweiz hinschicken wollen, empfiehlt der Unterzeichnete die verschiedenen höher und tiefer gelegenen Kurorte um Thun und längst des Thunersee's als vorzüglich geeignet. Die meist in den letzten Jahren entstandenen und comfortabel eingerichteten Pensions- und Kuranstalten (zumeist Milch- und Molkenanstalten) entsprechen den Anforderungen der Hygieine und empfehlen sich durch billige Preise, reizende Lage und kräftige stärkende Alpenluft (subalpine Region). Der Unterzeichnete ist gern bereit den Herren Aerzten jede wünschbare Auskunft zur Unterbringung und Pflege ihrer Klienten zu geben, die in dieser durch Schönheit und Naturreiz bevorzugten Gegend eine klimatische Kur zu machen gedenken. — Für solche Fälle, die einer ärztlichen Ueberwachung bedürfen, sind Einsendungen von Krankengeschichten erwünscht.

Dr. A. Haenggi,
homöopath. Arzt in Thun (Schweiz).

Medicinische Neuigkeiten.

April 1874.

Benecke, F. W., Grundlinien der Pathologie des Stoffwechsels. gr. 8. 3 2/3 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

Blanck, A., die mecklenburgischen Aerzte von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart. gr. 8. 5 Mk. (Schmiedekampf in Schwerin).

Bougué, F., Clinique chirurgicale de l'Université de Gand. Année académique 1872—1873. gr. 8. 24 Gr. (Clemm in Gent).

Burkart, noch ein Wort über Homöopathie. gr. 8. 1/6 Rthlr. (Lewy & Müller in Stuttgart).

Bursian, C., Emendationes Hyginianae. 4. 1/4 Rthlr. (Neuenhahn in Jena).

Erb, E., über den Einfluss subcutaner Carbolsäure-Einspritzungen auf die Körperwärme nach Infection durch putride Substanzen. 8. 1/6 Rthlr. (Neuenhahn in Jena).

Fleckles, L., die Thermen von Carlsbad mit besonderer Rücksicht auf die Curzeit im Jahre 1873. gr. 8. 1/6 Rthlr. (Fr. Fleischer in Leipzig).

Flotow, G. v., die Schroth'sche Heillehre in ihrer Anwendung auf die Thierheilkunde. gr. 8. 4 Gr. (Th. Grieben in Berlin).

Fröhlich, H., zur Bücherkunde der militärisch-medicinischen Wissenschaften. gr. 8. 2/3 Rthlr. (Mittler & Sohn in Berlin).

Gerhardt, C., Lehrbuch der Kinderkrankheiten. 3. Aufl. 1. Hälfte. gr. 8. pro cplt. 4 1/3 Rthlr. (Laupp'sche Buchh. in Tübingen).

Gerichtssaal, der. Zeitschrift für Strafrecht, Strafprozess, gerichtliche Medicin, Gefängnisskunde und ausländische Medicin. Hersg. v. A. Berner, H. Hälschner, F. v. Holtzendorff etc. 26. Jahrg. 1. Heft. gr. 8. pr. cplt. 12 Mk. (Enke's Verlag in Erlangen).

Gesellius, E., zur Thierblut-Transfusion beim Menschen. gr. 8. 1/3 Rthlr. (Hoppe in St. Petersburg).

Geyer, F., über consecutives Lungenemphysem. 8. 6 Gr. (Neuenhahn in Jena).

Goldschmidt, S., systematische Zusammenstellung der Instrumente und Apparate für Medicin, Chirurgie, Geburtskunde, Kriegsheilkunde, Hospitaldienst und Krankenpflege. 4. 2/3 Rthlr. (Gutmann'sche Buchhdlg. in Berlin).

Hagen, R., Anleitung zur klinischen Untersuchung und Diagnose. 2. Aufl. 8. Geb. 1 Rthlr. (Veit & Comp. in Berlin).

Handbuch der allgemeinen und speciellen Chirurgie, redigirt v. Pitha und Billroth. 3. Bd., 2. Abthlg., 7. Lfg., 1. Hälfte. gr. 8. 5 Mk. 20 Sh. (Enke's Verlagsbuchh. in Erlangen).

Hasse, O., die Lammblut-Transfusion beim Menschen. 1. Reihe. gr. 8. 2/3 Rthlr. (Hoppe in St. Petersburg).

Heyfelder, O., kriegs-chirurgisches Vademecum. gr. 16. 1 2/3 Rthlr. (Hoppe in St. Petersburg).

Hjelt, O., die Verbreitung der venerischen Krankheiten in Finnland. gr. 8. 1 1/3 Rthlr. (A Hirschwald in Berlin).

Hüter, V., Compendium der geburtshülflichen Operationen für den Gebrauch in der Praxis. gr. 8. 2 Rthlr. (F. C. W. Vogel in Leipzig).

Kisch, E. H., das klimakterische Alter der Frauen in physiologischer und pathologischer Beziehung. gr. 8. 4 Mk. (Enke's Verlagsbuchh. in Erlangen).

Kletke, G. M., die ansteckenden Menschenkrankheiten und Massregeln gegen deren Verbreitung. Die sämmtlichen darüber erlassenen Gesetze, Verordnungen und Instructionen. 8. 3 Mk. (Grosser in Berlin).

Kunze, C. F., Compendium der praktischen Medicin. 5. Aufl. gr. 8. 10 Mk. (Enke's Verlagsbuchh. in Erlangen).

Langenbeck, B. v., chirurgische Beobachtungen aus dem Kriege. gr. 8. 3 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

Organ des Centralvereins für Naturheilkunde in Sachsen. Hersgeg. von H. Caunitz. Jahrg. 1874. Nr. 1. gr. 8. pro cplt. 1 Rthlr. (Friese's Buchhandlung in Chemnitz).

Oesterlen, F., Handbuch der medicinischen Statistik. 2. Ausg., 1. Abthlg gr. 8. 1⅔ Rthlr. (Laupp'sche Buchh. in Tübingen).
Pissin, die beste Methode der Schutzpocken-Impfung. gr. 8. 1⅓ Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).
Plan und Beschreibung des neuen Gebäranstalt-Gebäudes in Prag etc. gr. 8. ²/₉ Rthlr. (Dominicus in Prag).
Pohl, E., die Sool-Heil-Producte der k. k. Saline zu Aussee in Steiermark. 8. 60 Pf. (In Comm. bei W. Braumüller in Wien).
Proksch, J. K., der Antimercurialismus in der Syphilis-Therapie literaturhistorisch betrachtet. gr. 8. 4 Mk. (Enke's Verlagsbuchh. in Erlangen).
Radda, B., ein Beitrag zur Schilderung des Ileo-Typhus. 8. ⅙ Rthlr (Neuenhahn in Jena).
Radical-Arzt, der. Natur- und vernunftgemässe Heilung sämmtlicher Krankheiten. 9. und 10. Bd. gr. 8. à 1 Rthlr. (Th. Grieben in Berlin).
Reich, E., medicinische Abhandlungen für die Gebildeten aller Stände 2. Bd. gr. 8. 2 Rthlr. (Stuber's Buchh. in Würzburg).
Roser, W., Handbuch der anatomischen Chirurgie. 7. Aufl. 1. Lfg. gr. 8. pro cplt. 5 Rthlr. (Laupp'sche Buchh. in Tübingen).
Rundschau, medicinisch-chirurgische. Hersg. v. K. Bettelheim. 15. Jahrg. 1874. (12 Hefte). 1. Heft. gr. 8. pro cplt. 9 Mk. (W. Braumüller in Wien).
Sammlung klinischer Vorträge. Hersgeg. von R. Volkmann. Nr. 68—70. gr. 8. Subscr. Pr. à ⅙ Rthlr. Einzelpr. à ¼ Rthlr. (Breitkopf & Härtel in Leipzig).
Inhalt: 68. Ueber acute Knochenentzündungen in der Wachsthumsperiode von P. Vogt. — 69. Die Wirkungen des Strychnins von F. A. Falk. — 70. Die erste Kindernahrung von F. A. Kehrer.
Sammlung klinischer Vorträge. Herausg. von R. Volkmann. Nr. 71—73. Lex. 8. Subscr.-Pr. à ⅙ Rthlr. Ladenpr. à ¼ Rthlr. (Breitkopf & Härtel in Leipzig).
Inhalt: 71. Allgemeines über Exsudate in der Umgebung des weiblichen Genitalcanales von O. Spiegelberg. — 72. 73. Ueber partielle Fussamputation v. M. Schede).
Samt, P., die naturwissenschaftliche Methode in der Psychiatrie. gr. 8. 16 Gr. (A Hirschwald in Berlin).
Schauenburg, C. H., über Cholera und die Principien der Mittel zu ihrer Bekämpfung. gr. 8. ⅔ Rthlr. (Stuber's Buchh in Würzburg).
— — Handbuch der kriegschirurgischen Technik zum Gebrauche im Felde und bei Vorlesungen. gr. 8. 6 Mk. (Enke's Verlagsbuchh. in Erlangen).
Schelske, R., Lehrbuch der Augenheilkunde, II. gr. 8. 3 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).
Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin. Red. von H E. Richter und A. Winter. Jahrg. 1874. (12 Hefte). 1 Heft. gr. 8. pro cplt. 12 Rthlr. (O. Wiegand in Leipzig).
Schüssler, eine abgekürzte Theorie gegründet auf Histologie und Cellular-Pathologie. 8. ⅙ Rthlr. (Schulze'sche Buchh. in Oldenburg).
Stoerk, K., Beiträge zur Heilung des Parenchym- und Cystenkropfes. gr. 8. 1 Mk. 20 Pf. (Enke's Verlagsbuchh. in Erlangen).
Untersuchungsplan zur Erforschung der Ursachen der Cholera und deren Verhütung. 2. Aufl. gr. 8. ⅙ Rthlr. (C. Heymann's Verlag in Berlin).
Verhandlungen der deutschen Gesellschaft für Chirurgie. 2. Congress, abgehalten zu Berlin, vom 16—19. April 1873. gr. 8. 4 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).
Vierteljahrsschrift, österreichische, für wissenschaftliche Veterinärkunde. Red.: Müller-Röll. 41. Bd. (W. Braumüller in Wien).
Vötsch, A., Koprostase. gr. 8. 4 Mk. 40 Sb. (Enke's Verlangsbuchh. in Erlangen).
Wagenfeld's Vieharzneibuch und Gesundheitspflege der landwirthschaftlichen Hausthiere von R. Kühnert. 13. Aufl. 4. und 5 Lfg. gr. 8. à 50 Pf. (Gebr. Borträger in Berlin).
Zeroni, H., die Cholera und das Choleragift. gr. 8. 1 Mk. (Schneiders Verlag in Mannheim).

————————

Die asiatische Cholera.

Von Dr. Davidson,
praktischem Arzte zu Florenz.

(Fortsetzung.)

Dritte Epidemie. Der Ausgangspunkt der dritten Epidemie (1853—1854) ist, wie Barth sehr verständig beobachtet, weniger sicher festgestellt, als die beiden vorhergehenden. Die Herde schienen im Norden und Westen Europa's noch nicht ganz erloschen zu sein, und waren selbe zu vielfältig, als dass man die Marschroute der Krankheit auf allen ihren Wegen der Verbreitung leicht folgen könnte. Was jedoch fest steht, ist, dass im Monat Juli 1853 von Russland, wo sie begrenzt schien, sie sich auf die Ostseeprovinzen verbreitet hatte und in Copenhagen auftrat; es war dieses das erste Mal, wo sie in dieser Stadt erschien und ihre Fortschritte verbreiteten Schrecken unter den Einwohnern. In den ersten Tagen des August zählte man im Hospital 306 Todesfälle auf eine Bevölkerung von 130,000 Einwohnern. Den 10. August war sie in Warschau erschienen. Im Monat September herrschte sie in Abo, Elseneur, Petersburg, Cronstadt, Revel und Riga; man betrachtete die ganze Küste Finnlands als verdächtig, von Christianstadt bis zur Grenze Russlands, ebenso wie alle russischen Häfen vom finnländischen Golfe und der Ostsee, und die Häfen von Zeland.

Während dieser Zeit wurde sie in Louisiana, in Havana importirt, wo die Neger fürchterlich decimirt wurden, ebenso fand man sie gleichzeitig im August, September und October auf mehreren Punkten Grossbritanniens, und besonders in London und Newcastle. Im Monat November machte sie ihren Einzug in Paris, developpirte sich auf verschiedenen Herden, wurde im Januar 1854 schwach, ranimirte sich im Februar im Hospital der Charité und wüthete besonders im Monat März und in den folgenden Monaten, um Ende August die Hauptstadt zu verlassen.

70 Departements, ganz besonders die nordwestlichen und einige vom Littoral des Mittelländischen Meeres fühlten mehr oder weniger ihre Verheerungen. Es ist anzunehmen, dass die nöthigen Truppenbewegungen, durch den Krimkrieg verursacht, der Importirung in den südlichen Städten nicht fremd waren.

Wie dem auch immer sei, fest steht, dass das 72. Linienregiment von Avignon nach Afrika geschickt wurde und bei dessen Ankunft bricht die Cholera in Algerien aus.

Schiffe mit Truppen beladen gehen von Marseille nach dem Orient. Den 5. Juli, sagt Jules Worms, sich auf die Zeugenaussage Marroins und Scrivès stützend, debarquirt ein Dampfschiff von Marseille kommend, wo die Cholera herrschte, nachdem es 12 Mann während der Ueberfahrt an dieser Krankheit verloren hatte, 40 Kranke in Gallipoli aus. Die Cholera bricht den 7. Juli im französischen Lager aus, bald darauf in den Hospitälern Constantinopels, Adrianopels und Varna's, und man erinnert sich der schrecklichen Tage der Expedition in die Dobrudscha.

Die Wichtigkeit dieser Thatsache zu Gunsten der contagionistischen Doctrin wird Niemandem entgehen.

Im Monat Januar 1855 erschien die Epidemie mit gewisser Intensität in der Armee, welche Sebastopol belagerte, und hauste besonders unter den Truppen, die kürzlich von Afrika angekommen waren, wo die Krankheit herrschte. Constantinopel wurde stark zu der Zeit inficirt. Im Monat Juni zählte ebenfalls Aegypten eine grosse Anzahl Opfer. Mehrere Städte Italiens, von denen einige oft in Verbindungen mit der Krim, Constantinopel und Aegypten standen, wurden ebenfalls heimgesucht, und die Stadt Marseille erlitt einen neuen Angriff der Epidemie. Die Schweiz. die bei den beiden ersten Invasionen verschont geblieben war. musste dieses Mal unterliegen und ihren Tribut während der Jahre 1854 und 1855 zahlen. Basel-Stadt und Basel-Land, der Tessin (2 Distrikte), Zürich, der Kanton Genf bilden zusammen eine Bevölkerung von 244,397 Einwohnern, wovon 1646 von der Cholera befallen wurden und von welchen 825 starben. Es ist trotzdem zu bemerken, dass, wenn die Schweiz auch nicht die ganze Unabhängigkeit ihres Territoriums der Cholera gegenüber hat behaupten können, doch die wirkliche Schweiz, die Alpen-Schweiz, mit Ausnahme einiger Thäler, bis dahin verschont blieb.

Vierte Epidemie. Die grossen Epidemien der Cholera waren bis jetzt nur in Europa durch Landwege eingedrungen; die Epidemie von 1865—1866 kam dieses Mal zu Schiffe, und zwar durch die Häfen von Marseille und Constantinopel.

Importirt in Mecca, von Pilgern aus Indien kommend, im Monat Moharem (Ende April und Anfangs Mai) 1865 entwickelte sich die Cholera, unter dem Einfluss specieller Bedingungen und plötzlich fürchterliche Proportionen annehmend. Sie ergreift Tausende von Opfern. Wahnsinnig vor Schrecken laufen die Pilger in Massen nach Djedda am rothen Meer, stürzen sich auf die Schiffe, nach Suez bestimmt, und entern dieselben mit dem Yatagan in der Hand. Dampfschiffe, die gewöhnlich nur 800 Personen fassen konnten, waren gezwungen, 2000 zu transportiren.

Die Thatsache der Einführung der Cholera in Suez ist durch die Zeugenaussage eines der wüthendsten Kämpfer der anticontagionistischen Schule, Aubert-Roche garantirt worden, der selbiges in einem officiellen Bericht deponirt hat. Den 19. Mai kommt von Djedda, wo 20,000 Menschen starben, ein erstes Schiff nach Suez, mit 1500 Pilgern beladen. Den 21. Mai sind Cholerafälle in Suez constatirt, und zwar starben der Kapitain des Schiffes und seine Frau. Den 22. Mai wird ein Fall in Damanhour bei Alexandrien erkannt, und zwar in einem Pilgerzug von Suez nach Alexandrien gehend.

Vom 22. Mai bis 1. Juni landen mehrere tausend Pilger in Suez und campiren in Alexandrien, nahe des Mahmoudich-Kanals. Den 2. Juni manifestirte sich ein erster Fall, den 5. Juni zwei andere unter den Einwohnern, die in der Mitte der Pilger wohnten. Den 12. ist die Invasion dieser Stadt vollkommen. Wie wir sehen, kann die Krankheit weit verschleppt werden. sowohl auf schnellem Wege, als durch die Vermittelung von Personen, die von inficirten Orten kommen und trotzdem selbst gesund bleiben. Einmal in Aegypten, musste die Krankheit bald in Folge der zahlreichen und schnellen Verbindungen, die Alexandria mit den mittelländischen Häfen unterhält, nach Europa importirt werden. Marseille ist eine der Invasion am frühesten ausgesetzten Städte. Es dauerte auch nicht lange, dass sie wieder heimgesucht wurde. Vom Monat Juli bis zum Monat September besuchte die Krankheit die Häfen Klein-Asiens und die Städte in ihrer Nachbarschaft, als Smyrna, Beyruth, Damascus, Alexandrette, Naplons, Gaza, Ramla, die alle ihre Einwohner zu Hunderten sterben sahen. Den 28. Juni 1865 kam in Constantinopel die Dampffregatte Mukburi-Surur von Alexandrien, wo die Cholera herrschte, wie das Gesundheitspatent zeigte, an. Sie hatte zur Ueberfahrt 5 Tage gebraucht, ohne in irgend einem Hafen anzulegen, und in Folge dessen mit keinem angesteckten Orte communicirt. Die Reglements gaben ihr mithin zur freien Passage volles Recht

voraussetzend, dass sie während der Reise keinen Kranken am Bord gehabt hätte. Der Kapitain und der Arzt erklärten dies. In Folge dessen wurde die Fregatte autorisirt, ihre Passagiere sofort zu landen und ein Theil der Equipage stieg ans Land. Die Declaration des Kapitains und des Arztes war falsch. Eine Untersuchung zeigte, dass schon bei der Abfahrt von Alexandrien einige Fälle von Diarrhöe am Bord der Fregatte sich manifestirt und sich während der Ueberfahrt wiederholt hatten. Diese Fälle waren jedoch leicht. Die Meerengen waren bereits passirt, man war im Marmorameer, als zwei Individuen, an der Diarrhöe leidend, mit den Symptomen der Cholera starben, und ins Meer geworfen wurden. — Am Abend seiner Ankunft selbst hatte das Schiff 12 Kranke, von der Diarrhöe befallen, ins Marinelazareth abgesetzt, von denen einer in der Nacht an der Cholera starb, wie solches der Arzt des Hospitals constatirte. Zwei oder drei Tage später zeigten sich bei den Arbeitern der Kaserne, welche in Folge des schlechten Zustandes des Quai, die gelandeten fürs Hospital bestimmten Kranken hatten transportiren müssen, Fälle von Cholera, welche von da aus in der Stadt sich verbreiteten.

Einige Städte, worunter Messina, zeichneten sich durch die Stärke der Epidemie aus, obgleich sie sich dagegen zu schützen suchten, indem sie weder Reisende, noch Waaren, von Alexandrien kommend, empfingen. Ancona, welche Stadt die zurückgewiesenen Schiffe von Messina empfängt, wird fürchterlich verwüstet.

In Europa durch die Häfen des mittelländischen Meeres eingeführt, verbreitete sich die Epidemie vom Jahre 1864 schnell. Einen Augenblick durch die Wintersaison aufgehalten, nimmt sie bald ihren Marsch im Jahre 1866 wieder auf, wie sie es 1853 bis 1854 gemacht hatte. Zur Stunde hat sie ihren Tribut in fast allen Ländern Europa's genommen. Sie hat Frankreich von einem Ende zum andern durchkreuzt, in Paris hausend im September und October 1865, im Juli, August und September 1866, und besonders in zwei Städten ihres Durchganges schreckliche Spuren zurücklassend, in Toulon im Süden 1865 und Amiens im Norden 1866.

Die Epidemie von Guadeloupe war der Gegenstand heftiger Polemik. Marchal (de Calvi) hat in einer sehr rührenden Weise die Peripetien dieses Drama's geschildert, welche beweisen: 1) dass die Krankheit, welche vom 13. November 1865 bis 4. Januar 1866 das Leben von 11,957 Einwohnern Guadeloupe's gekostet hat, durchaus kein algides perniciöses Fieber war, wie solches eine medicinische Jury erklärt hatte; fürchterlicher Irrthum, welcher

nur zu sehr an die Pseudo-Epidemie von Marseille erinnert. 2) dass eine Anzahl Schiffe von Frankreich kommend, das heisst, aus einem inficirten Lande, mit Verachtung der Vorsichtsmassregeln, welche ihre Herkunft bedingt, sofort zur freien Passage zugelassen wurde; wenig ist daran gelegen, ob es die Saint-Marie oder ein anderes Schiff war, welches die Epidemie importirt hat. Was festgestellt werden muss, ist, dass vor der Ankunft der Schiffe aus verdächtigem Lande die Cholera in Guadeloupe nicht existirte, und dass nur von dem Augenblicke ihres Erscheinens selbe sich entwickelte. Die durch Sherminier fils gelieferten Auskünfte lassen hierüber keinen Zweifel bestehen.

Jules Perier hat in seinem Rapporte gezeigt, dass die Cholera vom Jahre 1865 die Provinz Algier durch Uebertragung erreicht hat und sich dort, wenn auch nur schwach, verbreitet hat. Die Statistik des Registrar-general zeigt, dass in Italien die Epidemie, angefangen den 25. Juni 1865, 12,901 Todesfälle, von 23,577 an der Cholera erkrankten Personen, geliefert hat. In Belgien, vom 1. Mai bis 15. October 1866, kommen auf 68,899 Erkrankte 32,812 Tode. Holland wurde sehr stark mitgenommen, 19,294 Todte von Anfangs April bis 26. October 1866. In Wien vom 11. August bis 10. November 1866 2,875 Sterbefälle. In Norwegen kommen nur 69 Fälle vor, wovon 48 Todte. In Frankreich sind die Resultate noch nicht vollkommen bekannt, Paris hatte 1865 6,155 Todte. In London starben 5,548 Personen.

Was besonders das Charakteristische der Epidemie von 1865 bis 1866 gebildet hat, war die Schnelligkeit ihres Marsches von Mecca nach Aegypten, und von hier nach Europa. Während die früheren Epidemien, wo die Krankheit auf schwierigen Wegen zu Lande reiste, eine Zeit von mehreren Jahren brauchten, um ihre Etappen zu durchlaufen, braucht sie dies Mal, über die Meere weggetragen per Dampf, nicht mehr als einige Monate, um Europa zu überschwemmen, und höchstens ein Jahr, um die Welt zu durchlaufen.

Die Geschwindigkeit ihre Verbreitung war mithin im Verhältniss zu den Communicationsmitteln, — also ein günstiger Schluss zu Gunsten der Importirungsdoctrin.

Beweise, hergeleitet aus constatirten Thatsachen der Ansteckung nach Importirung der Krankheit oder die Verbreitung der Cholera durch Importirung feststellend.

Bis jetzt haben wir nur solche Thatsachen studirt, die indirecte Beweise der ansteckenden Doctrin liefern, mächtige Ver-

muthungen, wenn man will, aber auch nur solche. Anders ist es bei den nachfolgenden. Es sind dies solche Beobachtungen der Ansteckung, die durch Importirung in jene Länder, welche ausserhalb jeden frühern epidemischen Einflusses standen und stehen und solche, die in beschränkten Localitäten, wo der Zusammenhang der Thatsachen mit Genauigkeit verfolgt werden kann, oder in den Meereshäfen, wo die Ankünfte leicht zu controliren sind, stattfand.

Wenn die in diesem Sinne stattgefundene Untersuchung zeigt, dass Cholerakranke oder scheinbar gesunde Individuen von epidemischen Plätzen nach gesunden Orten kommen, die Krankheit mitbringen, dass zuerst die Personen, die mit ihnen mehr oder weniger in Verbindung treten, erkranken und mitunter auch Diejenigen, die sich ihnen nur auf kurze Zeit genähert, wenn diese Thatsachen zahlreich und authentisch sind, so muss man annehmen, dass sie den contagionistischen Ideen ein Contingent directer Beweise zugeführt, deren Wichtigkeit nicht verkannt werden muss. In der That ist die Importirung eines der geeignetsten Mittel, die Frage der Ansteckung zu beleuchten. Wenn eine Krankheit in einem Lande früher nicht bekannt war, und sich plötzlich in Folge der Ankunft mehrerer Fremden, die damit behaftet oder kürzlich davon genesen sind, entwickelt, so ist es unwiderleglich, dass sie ansteckend ist.

Unter solchen Bedingungen sind die folgenden Beobachtungen gesammelt.

In Strassburg hatte sich bis zum 28. August 1849 kein Cholerafall im Hospital gezeigt. Denselben Tag kamen von dem einzigen inficirten Hause der Stadt 2 Cholerakranke, welche in einem Saale, der mit dem Logement der alten Pensionäre in Verbindung stand, placirt wurden. Den 2. September ist einer dieser letztern von der Cholera befallen, bis zum 14. sind 40 dieser Leute an der Cholera erkrankt, wovon 16 starben. (Spindler.)

In München im Jahre 1836 wurden 326 Fälle im Hospital behandelt; 106 waren nach und nach bei Ankunft der Kranken aus der Stadt ausgebrochen. (Griessinger.)

In Wien brachen 1854 bei Ueberführung eines Cholerakranken in die allgemeinen Säle des Spitals immer neue Fälle aus. (Haller). Dasselbe fand im Militär-Hospital zu Kiew (Russland) statt. (Dr. Hübnet.)

Betrachten wir jetzt mehrere Beobachtungen der Importirung in gesunden Orten von inficirten Localitäten.

Im Jahre 1847 beobachtet Contour, von Tardieu citirt,

folgenden Fall, während er beauftragt war, die Cholera in Russland zu studiren. „In einem Dorfe des Gouvernements von Tchernigoo erkrankt vom 30. bis 31. August 1847 ein junges Mädchen und stirbt in der Nacht. Am Tage der Beerdigung wird ihr Bruder in Folge einiger Excesse von der Cholera befallen und stirbt nach Verlauf von 24 Stunden. Der Vater dieser jungen Leute ist drei Tage nach seinem Sohn der Krankheit ebenfalls erlegen. Eine Frau, die die Familie gepflegt hatte, stirbt den nächsten Tag und zwei Tage später erliegt der Mann dieser Frau. Nur von diesen Tagen an verbreitete sich die Epidemie in der Provinz.

Den 17. August 1849, sagt Pellarin, wurde die Cholera in Givet importirt, einer kleinen Stadt an der nördlichen Grenze Frankreichs, von einem Diener, der aus Brüssel kam, und welcher die charakteristischen Symptome noch denselben Tag zeigte. Der erste Fall in der Garnision traf einen Grenadier, der ein Verhältniss mit der Dienerin hatte, die den ersten Cholerakranken gepflegt, welcher selbst den 31. August verschieden war. Mithin, da der Grenadier während der Krankheit seiner Geliebten selbige besucht hatte und besonders am Tage, wo sie verschied, wurde auch er noch am selben Tage Abends 11 Uhr von den Symptomen der Cholera ergriffen und verschied den andern Morgen um 7 Uhr. Noch andere 18 Militärs von derselben Kaserne, welche nur von 2 Compagnien bewohnt wurde, erlagen ebenfalls denselben Tag. —

Fumay, eine kleine Stadt von 3000 Seelen ist 22 Kilometer von Givet entfernt. Seit dem 17. August, wo die Krankheit in dieser letzten Stadt sich gezeigt, bis zum 11. October, hatten die Einwohner von Fumay auch nicht die mindesten Symptome der Epidemie verspürt. Den 11. October wird ein Bataillon des 63. Regiments von Givet nach Fumay dirigirt. Unterwegs wird ein Soldat von der Cholera befallen, man transportirt ihn nach der letzteren Stadt, wo er den andern Tag stirbt. Zwei Tage später bricht die Cholera in der Stadt aus und rafft eine Masse Menschen weg.

1849 verlässt eine Dame Paris, mit einer starken Diarrhöe behaftet. Sie kommt bei Mantes, in einem isolirten Dorfe an, welches von der Eisenbahnlinie sehr entfernt liegt. Bald darauf ist sie von der Cholera befallen und stirbt. Nur 3 Personen, eine Mutter und ihre 2 Töchter näherten sich und pflegten diese Dame während ihrer Krankheit. Eine dieser 3 Personen, nämlich die Mutter, erkrankte bald an der Cholera und starb.

Brochard (1854) bringt in einer Mémoire der allgemeinen

Pathologie eine grosse Anzahl sehr treffender Beobachtungen aus seiner Praxis in Nogent le Retron 1849, wie auch auf Grund der Nachrichten, die ihm seine Collegen im selben Jahre mittheilten. Die Einstimmigkeit dieser Aerzte, die grösstentheils officiell beauftragt waren, die Epidemie zu studiren und die in den besten Verhältnissen zur Nachforschung placirt waren, ist in den Ausdrücken über die ansteckenden Eigenschaften der Cholera sehr bemerkenswerth. Besonders ist es die Importirung der Krankheit durch Ammen und Säuglinge, welche zur Ausbreitung der Epidemie im Jahre 1854, 1865 und 1866 viel beitrug; die Beweise hierfür sind so zahlreich, dass wir sie hier unmöglich alle mittheilen können. Wir verweisen daher auf die Berichte von Huette 1854, von Ferrand, Jules Boicquoy in den Jahren 1865 und 1866. Durch ganz genaue Beobachtungen hat Huette festgestellt, dass in 15 Communen des Arrondissements von Montargis die Cholera durch Importirung verbreitet wurde. Während der Cholera in Berlin im Jahre 1853—1854 verlässt ein Schornsteinfeger diese Stadt und kommt den 3. October in Prenzlau an, er erkrankt. Er stirbt den 5. October im Hospital an der Cholera. Die ersten Fälle in dieser Stadt wurden im Lazareth beobachtet, und zwar in dem Bette und dem neben demselben stehenden, welches dieser Kranke eingenommen hatte. Zur selben Zeit kommen 2 Fälle in demselben Hause vor, wo er erkrankt war. Zuerst stirbt ein Kind und 2 Tage darauf die Frau, die es gepflegt hatte. Die Mutter dieser Frau, von einem naheliegenden Dorfe angekommen, um ihre Tochter zu pflegen, kehrt nach Hause zurück und stirbt an der Cholera. Mehrere Fälle brechen in diesem Dorfe aus: der Arzt, seiner Familie wegen beunruhigt, schickt dieselbe nach einer naheliegenden Stadt, sechs Tage darauf ist sein Sohn von der Epidemie befallen, und mehrere andere Fälle in der Nachbarschaft werden gemeldet; kein Fall wurde vor Ankunft dieser Personen beobachtet. (Löwenhardt).

Im Jahre 1856 kamen zwei Schiffe, l'Hydorée und der Futtay-Mombarrack in Maurice an, und zwar das eine am 5. und das andere am 8. Januar, mit der Cholera an Bord. Sie werden in Quarantaine gelegt, und nach der Insel Gabriel geschickt, um ihre Emigranten auszuschiffen. Der Futtay-Mombarrack schifft seine Passagiere den 14. aus, kommt auf seinen Ankerplatz den 15. zurück und wird den 17. zur Landung zugelassen. Der Hyderée schifft die seinigen den 17. und 18. aus, kommt den 19. auf seinen Ankerplatz und darf den 24. landen. Ein kleines Dampfschiff brachte täglich für die im Lazareth internirten Leute

die nöthigen Lebensmittel. Ein Schwarzer, Namens Alfred, Vertrauensmann des Lieferanten, befindet sich auf diesem Dampfschiff, ist einige Tage später von der Cholera ergriffen und stirbt den 24. Nichtsdestoweniger durfte das Schiff im Hafen ankern und die Mannschaft brachte die Nacht auf dem Lande zu. Erst den nächsten Tag werden die Matrosen auf's Schiff zurückgesendet und das Dampfschiff wird in Quarantaine gelegt. Zwei Tage nach dem Tode Alfred's, mithin den 26. wird ein Mann in der Stadt von der Cholera ergriffen und stirbt. Ein Landbewohner, der seiner Geschäfte wegen zur Stadt kommt, ist sofort von der Krankheit befallen, er wird hergestellt, sein Diener aber, der ihn gepflegt hatte, erkrankt und stirbt. Von diesem Augenblick an verbreitet sich die Epidemie in der Stadt. In diesem Falle verketten sich die Thatsachen in einer scheinbaren Weise.

Die provocirenden Nachforschungen bei Gelegenheit der letzten Epidemie haben eine eclatante Bestätigung der obenangeführten Beobachtungen gegeben. Pelikan hat der internationalen Conferenz 14 sehr beweisende Thatsachen hinsichtlich der Epidemie von 1847 in Russland mitgetheilt und einen andern Fall der Importirung in Sebastopol 1848, durch ein aus Nicolajew ankommendes Schiff.

Den 7. August 1865 kommen mehrere preussische Familien in dem Dorfe Borchi, Distrikt von Balta in Russland an, um bei den Eisenbahnbauten beschäftigt zu werden. Auf der Reise hatten sie sich einen Tag, den 4. in Galatz, wo die Cholera herrschte, aufgehalten und waren Odessa den 5. August passirt. Alle diese Deutschen schienen bei ihrer Ankunft in Borchi gesund zu sein; nur ein Kind, der Familie Jans angehörend, welches an der Diarrhöe litt, starb den 10. August. Von diesem Tage fing die Cholera heftig unter den Bewohnern des Dorfes und den angekommenen Deutschen an zu wüthen. Die Mutter des Kindes Jans erkrankte den 18. August und starb den 20. Bald darauf erlagen zwei andere Kinder dieser Frau der Epidemie. Von 8 erkrankten Deutschen kam nur einer davon. Von Borchi verbreitete sich die Krankheit auf das Dorf Gavinossa, und von hier auf andre Gegenden. (Auszug einer officiellen Mittheilung des Petersburger Journals Nr. 23, 1865).

In einem Falle, dessen Beschreibung von Pettenkofer gegeben, wurde die Cholera weithin per Eisenbahn transportirt nach Altenburg in Sachsen, im Centrum Deutschlands, durch eine Dame, die den 24. in dieser Stadt ankam, nachdem sie den 16. von Odessa abgereist war, wo bereits die Cholera, von Constan-

tinopel importirt, herrschte. Diese Dame hatte ihr Kind, 21 Monate alt, an der Diarrhöe leidend, mit sich, für welches sie den Dr. Geinitz consultirte, das jedoch den 31. starb; am 27. erkrankte die Dame selbst, und den 28. constatirt Geinitz alle Symptome der asiatischen Cholera. Sie stirbt den 29. Denselben Tag, im selben Hause ist die Schwägerin von der Epidemie befallen und stirbt am 30. Von diesem Hause verbreitet sich die Krankheit in der Stadt und der Umgegend. Die Familie eines Arbeiters, der den 13. September in Altenburg gestorben, importirte die Krankheit in Werdau. Die Wohnung, die von dieser Familie eingenommen, war der Ausgangspunkt einer Epidemie, die der Stadt 2 Prozent ihrer Bevölkerung kostete. Folgende Thatsache aus der Medical-Times and Gazette 1865 genommen, zeigt uns ein frappirendes Beispiel der Cholera, die sich Personen in einer inficirten Localität zugezogen und nach einem gesunden Orte importirt hatten, wo die Krankheit sich ausschliesslich auf Personen verbreitet, die mehr oder weniger in directer Verbindung mit diesen Kranken waren.

„Im September 1865 zeigt sich die Cholera zu Southhampton. — Zu dieser Zeit begaben sich die Eheleute Groombridge aus Gesundheitsrücksichten vom Dorfe Thoydon-Bois, 2 Meilen von Epping, Grafschaft Essex, nach Veymouth; der Ehemann litt an einer Gedärmentzündung. Den 25. kehren sie nach Thoydon zurück, durch Southhampton passirend, wo die Cholera herrschte. Schon während der Rückreise fühlte sich die Dame Groombridge leidend. Den 26. September waren die Aerzte Mac-Nab gerufen, aber ausser einer leichten Diarrhöe finden sie nichts besonders Alarmirendes im Zustande dieser Dame; den 28. brechen die Symptome der asiatischen Cholera aus, in Folge dessen sie den 9. October starb. Den 30. ist ihr Töchterchen, 7 Jahre alt, ergriffen und stirbt im Zeitraume von 9 Stunden; am selben Tag erkrankt noch ein Diener des Hauses, wird aber hergestellt. Die Aerzte Mac-Nab waren unablässig während dieser ganzen Zeit bei ihren Kranken. Den 2. October erkrankt der ältere Mac-Nab und stirbt den 3.

Zwei andere Anfälle fanden am 2. im Hause Groombridge statt, wurden jedoch geheilt. Den 6. October Herr Groombridge selbst, einer seiner Arbeiter, Namens Biley, die Mutter der Madame Groombridge und Herr Charles Groombridge erkranken und sterben alle mit Ausnahme einer Person. Der genannte Biley, den man nach seinem Hause transportirt hatte, war am 7. verschieden; eine Frau, Namens Saville, die denselben gepflegt

und den Leichnam beerdigt hatte, ist den 7. ergriffen und stirbt am nächsten Tag. Die Krankheit verbreitete sich nicht weiter. Trotzdem schliessen sich den vorigen 2 Fälle an, welche zu Coppice-Row stattfanden; eine halbe Meile vom Hause Groombridge gelegen und zwar in der Familie des Ackerbauers Haggar. Einer der Fälle, der des Henry Haggar, endigte den 2. November nach einem Zeitraume von 22 Stunden mit dem Tode. Die Frau des Haggar war die Tochter der Frau Saville, welche letztere während ihrer Krankheit gepflegt hatte; sie hatte die Kleider gewechselt, bevor sie nach Hause zurückkehrte, aber sie hatte sie später im eigenen Hause gewaschen.

Der Dr. Maurin, einer der heftigsten Gegner der contagionistischen Idee, muss selbst zugeben, dass in den Communen des Departements Bouches du Rhone, die von der Cholera im Jahre 1865 heimgesucht, von 106 Communen von 28, die der Epidemie den Tribut gezahlt hatten, 15 durch Importirung inficirt wurden.

3. Beweise von der Entwickelung der Epidemie in den heimgesuchten Ortschaften hergeleitet.

Die Uebertragung empfängt noch einen Zuschuss von Beweisen durch das Studium der Art der Fortschreitung der Epidemie, sei es in den verschiedenen Localitäten eines Landes, sei es in ein und derselben Stadt, von einem Quartiere zum andern.

Diese Nachforschungen über die Bildung aufeinanderfolgender Herde in den kleinen Orten oder in den Städten sind ganz besonders gut geschildert durch Brochard, für das Arrondissement von Nogent le Routrou; durch Benoit für das Thal von Giromagny; durch Spindler für die Stadt Strassburg; durch Mongeri für Constantinopel.

In Strassburg ist ein erster Herd durch ein Kind von 5 Jahren gebildet, welches von einem Dorfe, von mehr als 40 Kilometer entfernt, kam, wo die Cholera herrschte. Es kommt nach Strassburg den 14. und stirbt am 18. an der Seuche. Ein junges Mädchen, aus der Strasse des Dentelles, welches dieses Kind besucht und bei dessen Leichnam verweilt hatte, bekommt die Krankheit den 21. August 1849. Neun Personen werden in dem Hause, in welchem sie wohnt, vom 24—30. August nach und nach von der Epidemie befallen. — In einer entfernten Strasse declarirt sich die Cholera bei einer Wärterin, welche eine der Kranken des Dentelles gepflegt hatte: sie stirbt. Im Nachbarhause ist sofort eine andere Frau ergriffen, die ebenfalls stirbt.

Zwei Personen, die das Haus dieser letzteren bewohnten,

ziehen am andern Tage aus; eine derselben ist nach Verlauf von 2 Tagen in ihrer neuen Wohnung von der Krankheit ergriffen und die zweite nach 4 Tagen; beide starben.

Ein dritter Herd entwickelte sich noch von dem der Strasse des Dentelles durch Vermittelung eines Mannes, der den Tag über in dem inficirten Hause zugebracht hatte; sein Sohn, der ihn nicht begleitet hat, erliegt der Epidemie (Spindler).

In Constantinopel manifestirt sich die Cholera zuerst, wie wir gesehen haben, im Arsenal durch die Kranken, welche am 28. Juni vom Mukbiri-Surur dorthin verlegt wurden. Vom Arsenal erreicht sie das nahe liegende Quartier von Kassim-Pasha, das von Arbeitern bewohnt, die nicht zum Arsenal gehören, bestehend aus einer Colonie von 4 bis 5000 Personen fast ausschliesslich asiatischen Ursprunges, Kurden oder Armenier, die massenweis schmutzige Chans bewohnen, eine Art von Etablissements für Wohnungen fremder Kaufleute oder gewöhnlicher Tagelöhner bestimmt, und deren Zimmer, trotzdem sie nicht mehr als 4 bis 5 Quadratmeter Oberfläche haben, von 12—15 Personen jedes bewohnt wird. Man kann sich leicht die Verheerungen denken, welche die Epidemie auf Individuen ausüben muss, die unter solch hygienischen Umständen leben.

Währenddem das Viertel von Kassim-Pasha decimirt wurde, genoss der übrige Theil der Hauptstadt der besten Gesundheit, mit Ausnahme einiger isolirter Fälle, die sich am Meeresufer in der Nähe Kassim-Pascha's an Bewohnern zeigten, die National- oder Geschäftsverbindungen mit denen dieser inficirten Viertel hatten, als man plötzlich hörte, dass einige Anfälle den 11. Juli in Geni-Keui, einem sehr sauberen Dorf am Bosporus, 12 Kilometer fast vom Arsenal entfernt, stattgefunden hatten. Es wurde constatirt, dass der erste Cholerafall in Jeni-Keui den 11. Juli in einem türkischen Kaffeehause bei der Person eines Arbeiters, der von Kassim-Pasha kam, stattgefunden hatte; dass den nächsten Tag mehrere Personen, welche dieses Kaffeehaus besuchten, erkrankten und davon zwei starben, dass die Krankheit sich die nächstfolgenden Tage bis zum 16. verbreitet hatte, an welchem Tage mehrere Sterbefälle in angesehenen Familien vorgekommen und dass hierauf die Bevölkerung des Dorfes ein ungeheurer Schrecken erfasste und selbige nach allen Richtungen hin die Flucht ergriff. Türken, Griechen, Armenier und Juden flüchteten sich in andere Dörfer und Viertel der Stadt, die bis dahin rein geblieben, und importirten die Epidemie. Die Juden, die am meisten heimgesucht worden waren, nahmen in der Eile die von

der Krankheit beschmutzten Effecten mit sich und wurden daher die hauptsächlichsten Verbreiter des Uebels. Zu Kouskoudjouk, Haskeni und Balat brach die Epidemie fast sofort nach Ankunft der Flüchtlinge aus. Die Aufnahmen der Sanitätsintendantur wie die der speciellen Commission lassen über diesen Punkt keinen Zweifel. Von diesem Augenblicke an verallgemeinerte sich die Epidemie und es wurde schwer, ihren weiteren Verlauf zu verfolgen. (Mongeri). (Fortsetzung folgt).

Zur Gabenfrage der Homöopathie.

II.

(Im Anschluss an I derselben Frage in Bd. III, Heft I dieser Zeitschrift).

Vom Geh.-Med.-Rath Dr. Goullon sen.

In dem ersten Theil dieser Abhandlung über die möglichen Dosirungsregeln der homöopathischen Arzneien habe ich versucht, die Bestimmungsgründe hierzu, soweit sie in der Natur des Kranken und der Krankheit zu suchen sind, aufzustellen; der andere gleichzeitig zur Bestimmung der in einer gegebenen Krankheit anzuwendenden Verdünnung, Verreibung oder Potenz beizuziehende Factor ist die Natur der Arzneikörper selbst.

Wir beziehen allbekanntlich unsere Arzneien aus allen drei Reichen der Natur.

Die aus dem Mineralreiche bezogenen sind: die Metalle, die Mineralsäuren, die alkalischen Erden und Alkalien nebst deren Verbindungen mit Säuren zu Salzen und endlich die Inflammabilien.

Die Metalle benutzen wir nach Hahnemann's Sinn meist nur im regulinischen Zustand. — Die einzige als Arznei eingeführte Erdsäure, die Kieselerde,*) wird verrieben und von der 3. Verreibung an in Lösung weiter potenzirt; die sämmtlichen übrigen Mineralsäuren werden erst mit destillirtem Wasser, dann mit gewässertem Weingeiste verdünnt und endlich mit Weingeist bis zu 30 potenzirt. — Die alkalischen Erden und Alkalien werden nach Hahnemann mit der, ihre ätzende

*) Die Thonerde (Alumina) verhält sich amphoter, bald sauer gegen Alkalien, bald alkalisch gegen Säuren.

Qualität wegnehmenden und dennoch ihre Wesenheit am Wenigsten ändernden Kohlensäure verbunden, ebenso verrieben und potenzirt. Dasselbe gilt von den Salzen. Die Inflammabilien endlich werden in ihrem möglichst chemisch reinen Zustande ebenfalls dreimal verrieben und von da an flüssig potenzirt.

Diese allbekannten Sätze glaubte ich zur Begründung einer Dosenlehre in Betreff der Arzneimittel hier kurz anführen zu müssen, da es sich hierbei einerseits um Verreibungen und Verdünnungen, also um Verminderung des Stoffes, andererseits aber um Potenzirung, d. h. um Befreiung der die Kraft einzig und allein tragenden Atome aus der durch die Cohäsion bedingten Gebundenheit handelt. Diese Atome, welche die Körper bilden, sind eben mit der Kraft derselben identisch. Wir können demzufolge, um die Homöopathie in möglichster Vollständigkeit auszuüben, weder die erste Arzneiverreibung und Verdünnung, noch die höhere Arzneipotenzirung entbehren; Letztere aber nicht anerkennen, hiesse in der That in die primitive homöopathische Therapie zurückschreiten. Diese entdeckte Hahnemann beinahe zufällig, die Potenzirung erfand dagegen — nicht seine Phantasie — sondern sein Scharfsinn im Verein mit mühsamen Versuchen an Gesunden wie an Kranken, und die atomistische Theorie der Neuzeit hat sie ebenso glänzend bestätigt, als gleich Anfangs und bis jetzt die Erfahrung.

I. Zuerst nun von den Metallen. Sie vertreten von den Urkräften am reinsten und kräftigsten den Magnetismus. Alle Metalle sind magnetisch; ja alle Körper sind es in vermindertem Grade, wahrscheinlich im Verhältniss zu ihrer Zusammensetzung, Dichtigkeit und Cohäsion;*) es lässt sich aber nur in wenigen die magnetische Polarität so hervorrufen oder polar vertheilen, wie im Eisen.**) Man darf daher annehmen, dass jedem Metall ein specifischer Magnetismus innewohne, der es so und nicht anders entstehen liess und virtuell ausstattete, wie andern Körpern ein specifischer Chemismus (Galvanismus), so den Säuren, Alkalien, Salzen, oder eine specifische Elektricität, wie dem Schwefel,

---

*) Eine Scheibe von Kupfer in der Nähe eines schwingenden Magnets verlangsamt dessen Schwingungen, in drehende Bewegung versetzt, lenkt sie denselben ab. Aber nicht blos Kupfer, sondern alle andern Metalle in einem bestimmten Verhältniss wirken so; ja auf einen oscillirenden Magnet wirken alle Körper magnetisch ein. (Baumgärtner's Naturlehre).

**) Man nennt die Kraft der Körper, welche die Vertheilung ihres Magnetismus in zwei Pole verhindert, die Coercitivkraft. Ebendas.

Phosphor, Kiesel u. s. w. innewohnt, welche bald durch blossen Contact, bald durch raschen Polwechsel (Reibung) hervortreten.

Sollen die Metalle ihre volle, reine Wirkung arzneilich äussern, so müssen wir verhüten, dass sie dem Chemismus anheimfallen, d. h. in Oxyde und Salze verwandelt werden. Die Suboxyde und oxydulirten Metalle, wohl auch die kohlensauren Oxydulhydrate dürften, weil sie im tieferen Theil des Darmcanals leicht reducirt werden können, noch am Zulässigsten sein. Wir müssen die regulinischen Metalle also entweder in einer solchen Form und Menge geben, in welcher sie durch den blosen Contact mit den Nervenenden ihre eigenthümliche (specifisch-magnetische) Wirkung ausüben können, also in einer niederen z. B. der ersten, zweiten Verreibung, oder andrerseits soweit flüssig verschüttelt und verdünnt, dass sie ihre Kraftatome dem flüssigen Vehikel übertragen haben, also imponderabel und auch den chemischen Einwirkungen der Magensäuren gänzlich entzogen sind, somit aber unverändert in den Blut- oder selbst in den Nervenstrom eintreten und unmittelbar arzneilich umstimmend und heilend wirken können.

Es würde sonst eine Wirkung hoher Metallpotenzen, wie sie uns doch vorliegen, nicht erklärt werden können, da sich eine Lösung der regulinischen Metalle im chemischen Sinne, sei es in Wasser oder Weingeist, nicht vollzieht.

Werden aber auch die leicht oxydabeln Metalle in den Magensäuren oxydulirt, oder gelangen sie als fertige Oxyde oder Salze in den Magen, so werden sie entweder in dem Bereich des Gallenzutritts und unterhalb wieder reducirt, wie sich bekanntlich Eisen und Quecksilber (Letzteres selbst nach Calomelgaben) in den Fäcibus als Suboxyde wiederfinden, oder sie gehen zwar, theilweise unverändert, in die Blutmasse über, werden aber sehr bald in der Leber und andern Körpertheilen in reducirter Form niedergelegt, wie z. B. Kupfer, Arsen, Antimon u. a., oder endlich sie gehen im Harn, Speichel, Hautwasser und wahrscheinlich auch in andern Secreten wieder ab, ohne ihre eigentliche und volle Wirkung auf die kranken Zellen entfaltet zu haben. Wir vermeiden nun eben diese Verhinderung, Störung oder Verlangsamung ihrer Wirkung entweder durch einfaches Darreichen des regulinischen fein zertheilten, oder des atomisirten Metalls, also der niederen (1—3.) Verreibungen oder der hohen (der 12—30.) Potenzirungen, je nach den vorliegenden individuellen Umständen und Krankheitsformen (vgl. den ersten Theil dieser Abhandlung Bd. III, Heft 1). In der Regel verlangen gewiss die eigentlichen, primären Säftekrankheiten, zu denen

auch, wenn schon nur als concomitirender Anhang, die Parasiten treten, zu ihrer schnellsten und gründlichsten Heilung die 1—3. Verreibung des regulinischen oder oxydulirten Metalls, so des Mercurs in der Syphilis, des Eisens in der Chlorose,*) während den Krankheiten des Nervenlebens, selbst ihre materiellen Folgewirkungen einbegriffen, die hohen Potenzen der Metalle entsprechender sind, z. B. des Goldes gegen manche Melancholieen, des Silbers gegen Krampfkrankheiten, des Platins gegen Mutterwuth u. s. w. Unsere Literatur enthält manche Belege zn dieser zweifachen Dosirungsweise der Metalle auf obiger Grundlage.

Ich kann nicht umhin, hier etwas einzufügen, was vielleicht für die Anwendung der regulinischen Metalle in unserem Sinne nicht ohne Bedeutung ist. 1) Es liegen nämlich, wenn auch nur vereinzelt Beobachtungen vor, welche zeigen, dass der blosse Contact eines regulinischen Metalles sowohl krank machende, wie heilende Wirkungen äussern könne. So wurde z. B. zu Anfang der 40. Jahre (leider kann ich die allopathische Zeitschrift nicht mehr citiren) mitgetheilt, dass ein zweideutig bösartiges Zungengeschwür durch das tägliche Auflegen eines Goldplättchens geheilt worden sei; metallisches Quecksilber, auf einem Schiff aus einem Fässchen verstreut, brachte bei den meisten Personen Speichelfluss hervor, wie dieses überhaupt verdunstendes Quecksilber thut, und nach Poppenheim's Handbuch der Sanitätspolizei bekam (nach Clemens) ein Mann die Zufälle der Bleiintoxication, dessen Gewohnheit es war, auf einem Bleiplattenboden zu schlafen. Kupfer ertheilt, ohne sich zu oxyduliren, feuchten Händen den bekannten widerlichen Geruch mit, ebenso dem Wasser nach längerem Liegen darin. — 2) Wenn man regulinisches Quecksilber (1 Unze) mit reinem Wasser (1 Pfund) 24 Stunden kocht, wobei man das verdunstete Wasser von Zeit zu Zeit ersetzt, so erhält dieses entschieden arzneilich-mercurielle Kräfte. Ich selbst habe es, nüchtern zu einem Löffel voll genommen, oder zu einer Tasse voll in den Mastdarm gespritzt, sehr wirksam d. h. tödtend und treibend bei Ascariden gesehen, und in früheren Zeiten ist es nach Heckers Arzneimittellehre selbst gegen Syphilis und impetiginöse Uebel angewendet, aber vielleicht nur aus theoretischen Gründen zurückgestellt worden;

*) Nach Beseitigung des nervösen Theils der Krankheit; die Chlorose beruht keineswegs immer auf primärem Blutmangel, sondern grossentheils auf Leiden des Spinalnervensystems, entsteht daher auch öfters ganz schnell nach Erkältungen, übertriebenen Anstrengungen, Affecten und verlangt dann Anfangs andere Mittel.

denn das Quecksilber hat nach der 24stündigen Kochung mit dem Wasser ebensowenig an Gewicht verloren, als die Chemie in dem Wasser etwas davon entdecken lässt. — Etwas Aehnliches bieten die mit Eisenschlacken bereiteten, überhaupt aber alle Eisenbäder. Es gilt als erwiesen, dass Eisen in ihnen nicht aufgesaugt wird; da aber thatsächlich ihre grosse Wirksamkeit besteht, so müssen auch hier imponderable*), der Chemie nicht mehr erfindliche Eisenatome aufgenommen werden.

Es lässt sich hieran die Frage knüpfen, ob nicht vielleicht alle Metalle, im regulinischen Zustand wie das Quecksilber behandelt, ihre Wirksamkeit, wie dieses, an das Wasser abgeben können. Experimenta docerent. Am Gewissesten würde dieses zu ermitteln sein, wenn die leicht schmelzbaren Metalle im geschmolzenen Zustand, die schwer schmelzbaren und zähen als glühender Draht in das schon kochende Wasser gebracht würden, weil im flüssigen und in dem Glüh-Zustand die Molekulen bereits in starker Lösung und Bewegung sind, also leichter in Kraftatome zerlegt werden können. Doch dieses beiher; bemerken will ich nur hier abermals, dass im Sonnenmikroskop die dritte Verreibung des Quecksilbers nicht kleinere Metallblöcke, sondern nur weit weniger erkennen lässt, als die erste, woraus zu schliessen ist, dass dieselben weiterhin ganz verschwinden; dasselbe gilt aber sicherlich mehr noch für die übrigen Metalle.

II. Wenden wir uns nun zu den Mineral-Säuren, alkalischen Erden, Alkalien und Salzen, so gilt wohl als erfahrungsmässig erwiesen, dass

1) die mineralischen Säuren sich sowohl in höherer als in niederer Verdünnung wirksam erwiesen haben, freilich je nach der Krankheitsform.

Ich kann meines Theils mit Bestimmtheit aussprechen, dass ich mit Acidum nitricum 12 und 30 heftige den herkömmlichen Mitteln trotzende Blutungen, besonders Nasenbluten junger Leute, Blutungen nach Entbindungen und Abortus schnell und dauernd, ferner Telangiektasie mit jeweiliger spritzender Blutung, einigemal Pericarditis mit wässerigem Exsudat, agonisirender Angst und Orthopnoe, gallige Lungenentzündung alter Personen mit Tendenz

*) Ponderös ist aller Stoff, aber von einem gewissen Molecularzustand an nicht mehr wägbar oder ponderabel. So färbt Gold geschmolzen immerzu die Flamme grün, ohne an Gewicht zu verlieren, und die Spectralanalyse zeigt uns, dass selbst der Lichtstrahl Metalle aus fernster Ferne mitbringt; ebenso nimmt der elektrische Strom Stoffe in unwägbarer Verdünnung mit sich fort.

zum Brand u. A. geheilt habe. Aehnliches steht mir von den übrigen Mineralsäuren nicht zu Gebote, da ich sie kaum jemals verwendet habe. Andrerseits hat mir diese Dosirung der Salpetersäure in Gonorrhöe, wo sie Hahnemann empfiehlt, nichts oder wenig Nachhaltiges geleistet, obwohl ich mehrfach Gelegenheit hatte z. B. bei Gefangenen die strengste Diät zu überwachen, wogegen ich behaupten kann, dass ich mit der 2—3. Verdünnung derselben Säure sowohl in frischen wie in veralteten und sogar misshandelten Gonorrhöen, in Eicheltrippern, in syphilitischen Rhagaden und Wundheiten des Afters und Scrotums mit und ohne Leistendrüsen-Affection, sehr gute Erfolge gehabt habe. Das Mittel wurde je nach dem Fall dreistündlich oder auch 2—3 Mal täglich in Wasserlösung eines oder einiger Tropfen tage- oder in veralteten Fällen wochenlang fortgegeben. Ganz vortrefflich wirkt die niedere Verdünnung der Salpetersäure in öfterer Wiederholung auch in der Diphtheritis, wo sie oft alles Andere entbehrlich macht. Nach derselben Regel könnten wohl auch die andern Mineralsäuren dosirt werden.

2) Die Erden. Die Kiesel- wie die Thonerde, ebenso aber auch die sämmtlichen alkalischen Erden, also die Kalkerde, die Magnesia, die Schwererde wirken am Kräftigsten und Umfangreichsten in der 6. bis 30. Potenz und zwar müssen sie in chronischen Krankheiten in seltner (1 bis 8tägiger), in acuten dagegen in öfterer (2 bis 3stündiger) Wiederholung gegeben werden.*) Bei torpiden Naturen und bei Krankheiten mit atonischem Charakter wie z. B. bei schmerzlosen Geschwülsten, kalten Abscessen, Geschwüren, Ausschlägen u. dergl. ist ein Heraufgehen bis zur 6. Verdünnung oder Potenz gestattet oder auch geboten, während eine noch weitere Annäherung an den Urstoff sich wirkungslos oder von sehr beschränkter Wirkung erweist.**) Heilungen, wie mit den höheren Potenzen, werden wir kaum von den ganz niedern Verreibungen sehen.

Was von den Erden gilt, gilt auch für die Homöopathie von den Alkalien und dem Causticum.

---

*) So die Kieselerde bei sehr schmerzhaften, aber bereits reifenden Abscessen; die Kalkerde in dem Frieselfieber oder exanthematischen Nervenfieber, um den Ausbruch des kritischen Friesels zu beschleunigen und hierdurch dessen oft gefährlichen Molimina zu kürzen und zu erleichtern, ȷnsonderheit die Herzzufälle.

**) Einer unserer besten Practiker erklärte mir offen, als ich eine grossentheils durch Silicea $\overline{30}$ geheilte Spina bifida mit Hydrorrhachis und Lähmung der untern Extremitäten vorzeigte, dass er niemals Wirkung von Silicea geschen habe, obwohl er sie stets zu $\overline{1}$ oder $\overline{3}$ angewendet habe.

3. Die Salze. In grossen Gaben, wie sie die Allopathie anwendet, namentlich auch in den Mineralwässern, und wie sie auch zum Theil bei den Prüfungen benutzt wurden, reizen sie zunächst die Schleimhaut des Darmcanals und veranlassen zuerst die bekannten Darmschmerzen und, durch Reflex, vermehrte Schleim- und Wasserabsonderung, also wässrige, wässrig-schleimige, auch wohl gallige Diarrhöen, danach aber meist Hartleibigkeit, knollige, auch blutig-schleimige Stühle. In mässiger Gabe werden sie in den Kreislauf aufgenommen und den Nieren übergeben, wo sie ebenfalls durch directe Reizung die Urinsecretion vermehren und hierdurch ausgeschieden werden, worauf verminderte Harnsecretion folgt. Beides finden wir in den Prüfungssymptomen wieder. Bei diesen soll nicht unerwähnt bleiben, dass auch die Salze im tiefern Theil des Darmcanals einer theilweisen Reduction unterliegen, wie der reichliche Abgang von schwefelwasserstoffgasigen Blähungen nach Glauber- und Bittersalz beweisen. Bei den Prüfungssymptomen sind die flüssigen Stühle wohl entschieden Erst-, die Stuhlverhaltung Nachwirkung, welche letztere hier sehr sicher und sehr bald eintritt, woraus sich folgern lässt, dass, um ähnliche Diarrhöen zu heilen, zwar kleine aber immer noch so materielle Gaben der Salze angewendet werden können, dass sie eine wenn auch flüchtige directe Reizung hervorbringen, also die erste oder zweite Verreibung; ebenso bei den für sie geeigneten Nierenkrankheiten, wie z. B. die Harnruhr, gegen welche sich selbst weit gröbere Dosen Glaubersalz hilfreich erwiesen haben. — Von der Wirksamkeit hoher Potenzen der Salze gegen Leiden entfernterer Organe oder Systeme z. B. des Natrum muriaticum 30 bei Asthma und Herzstörungen, des Natrum sulphuricum 30 gegen Zahnneuralgie u. dergl. finden wir zwar hier und da Belege, im Ganzen scheinen aber die Salze, den vorhandenen klinischen Mittheilungen zufolge, nur eine sehr beschränkte homöop. Anwendung zu finden.

4) Die Inflammabilien, als Phosphor, Sulphur, Petroleum u. s. w. werden schon seit lange bei homöopathischer Verwendung ebenso gehandhabt, wie bei den Metallen angegeben wurde. Sie werden also

a) in niederer Verreibung, wiederholt, gegeben gegen primäre Säftekrankheiten, vorzüglich solche mit Erzeugung oder Beherbergung von pflanzlichen oder thierischen Parasiten,*) bei

*) Ich habe schon im ersten Abschnitt dieser Dosenskizze darauf aufmerksam gemacht, dass zur Aufnahme von Parasiten vor allen Dingen ein

letztern auch behufs ihrer raschen Vertilgung, in Verbindung mit der äusserlichen Anwendung; doch ist die innere, welche oftmals völlig ausreicht, voranzuschicken und fortzusetzen: denn dass jede Dyskrasie sich zuerst im Blute bildet, irgendwo und zwar am Günstigsten in Hautausschlägen abgelagert wird, von da aber in das Blut zurückgelangen und so zur chronischen Krankheit in mannigfachen Formen werden könne und müsse, ist einleuchtend, aber eben deshalb die blosse Vertreibung der Ausschläge von der Haut verwerflich und gefährlich.

b) Gegen Krankheiten andrer, namentlich nervöser Organe und bei leicht erregbaren Naturen sind hiergegen höhere Verdünnungen dieser Mittelclasse, selbst bis zu 30, sehr zu loben und leisten weit mehr als die niedern Verreibungen, so: des Sulphur bei manchen entzündlichen Krankheiten des Gehirns, des Larynx, der Lungen, des Petroleum bei Ohrenleiden u. s. w.

Die der organischen Natur, dem Pflanzen- und Thierreich entnommenen Arzneien können ohne Zwang in drei Ordnungen gebracht werden und zwar:

1) in solche, welche schon in ihrem gewöhnlichen Naturzustand dergestalt differenzirt oder potenzirt sind, dass sie nur in sehr kleinen Mengen dem Körper einverleibt werden können, ohne das Leben in hohem Grade zu schädigen oder zu gefährden. Wir kennen als hierher gehörig die rein narkotischen, scharf- und bitter-narkotischen, die sehr scharfen Pflanzengifte, die Canthariden. Hier sind die niedern Verdünnungen als grössere Dosen anzusehen, als die höheren, also der Urstoff als die grösste, die 1. Verdünnung schon als eine weit kleinere als der Urstoff, die zweite, als die erste u. s. w. Man hat zwar eingewendet, dass die höhern Verdünnungsstufen insofern dennoch stärker als die niedern seien, als sie umfangreicher, extensiver wirkten, also eine weit grössere Mannigfaltigkeit von Symptomen erzeugen und heilen könnten, als die tiefern; dieses ist jedoch nur scheinbar so, indem die feinern und flüchtigern Symptome, da wo der Tod nicht sofort eintrat, sicherlich ebenfalls vorhanden waren, aber in dem

---

durch Krankheit schon vorhandener günstiger Fruchtboden gehört, und dass dieses durch zahlreiche misslungene Impfversuche an gesunden Körperstellen gesunder Thiere erwiesen ist. Auch die Lehre Pasteur's hat durch schlagende Versuche in England, bei denen sich pflanzliche Protococken spontan, also durch generatio aequivoca, bildeten und in frei sich bewegende Thierkugeln verwandelten, einen Stoss erlitten. So blickt die ältere Anschauung, die man für immer abgethan glaubte, wieder hervor, wie eine solide Tapete hinter einem dünnen Papier.

Sturm der Vergiftungserscheinungen nicht wahrgenommen werden konnten. Die Verdünnungen dieser Arzneien sind daher zu Prüfungen an Gesunden und zum Heilen brauchbarer, als es die giftigen Urstoffe auch in kleinen Gaben sind; diese bleiben aber unbezweifelt die grössere Dosis.

2) Eine zweite Gruppe von organischen Arzneien umfasst die ätherisch-öligen und ähnlichen. Auch diese sind von Natur vollständig erschlossen, aber so flüchtig, wandelbar und in ihre Elemente zerlegbar, dass sie nur in Urtinctur oder in erster bis zweiter Verdünnung mit Sicherheit angewendet werden können. Der Kampher und das Ol. terebinthinae können als Vortypen dieser Mittel gelten, denen sich vielleicht die stark riechenden animalischen Stoffe, wie Moschus, Ambra, Castoreum anschliessen.

3. Drei andere Mittelreihen enthalten diejenigen Pflanzenarzneien, welche die bittern Extractivstoffe, das adstringirende Princip (den Gerbstoff) und das scharfe Princip, wie es die Cruciferen und einige Zwiebelgewächse geben, enthalten. Ueber die Wirkung dieser Arzneien in höhern Verdünnungen liegen in der That wenig zuverlässige Erfahrungen vor, da man von dem problematischen Heilungen abzusehen hat, wo sie neben andern Mitteln angewendet oder „interponirt" wurden. Mir selbst und einigen andern, mir befreundeten Aerzten haben sich von Mitteln, wie Trifolium fibrinum, Ratanhia, Raphanus, Cepa, Squilla u. dgl. in einer höheren als der zweiten Verdünnung Heilungen zur Beobachtung nicht geboten, wir haben dagegen sehr günstige Erfolge von der ersten und zweiten Verdünnung derselben, und zwar ohne hervortretende oder auch nur bemerkbare Nebenwirkungen oder Verschlimmerungen gesehen. Es möchte sich daher eine Bitte an alle homöop. Collegen rechtfertigen lassen, Heilungen, welche sie mit den hier zu 2 und 3 gehörigen Mitteln **allein** und in höheren als der 3. Verdünnung erzielt haben, ungesäumt bekannt zu machen,*) zu welchem Behufe ich hier folgende der ältern namhaft machen will: Anisum stellatum, Artemisia vulgaris, Asarum, Camphora, Cannabis, Capsicum, Cascarilla, Cina, Cochlearia, Copaiva, Gentiana, Granatum, Heracleum, Ledum, Menyanthes, Paeonia, Petroselinum, Phellandrium, Ranunculus. Raphanus, Rheum, Ruta, Sambucus, Senega, Senna, Tanacetum,

*) Hierbei will ich noch erwähnen, dass besonders der Gerbstoff im Pflanzenreich so verbreitet ist, dass er bei vielen Pflanzenmitteln um so störender werden kann, als er zu vielen Alkaloiden in antidotarischer Beziehung steht. Eine Prüfung des reinen Tannins wäre daher ebenso wünschenswerth, als leicht und ohne Opfer zu bewerkstelligen.

Teucrium marum, Thea, Uva ursi, Valeriana, Verbascum, Vinca, Viola odorata und tricolor, Zingiber.

Für viele dieser Mittel liegt die Frage nahe, ob sie sich zur homöopathischen Verwendung wirklich eignen; mir wenigstens will es durchaus nicht für die ganze Grundlage der homöopathischen Heilart geeignet erscheinen, dass man z. B. Kampherspiritus theelöffelweise (wie bei der Cholera), ferner 10—15 Tropfen einer Essenz 2—3 Mal täglich, den Thee irgend einer Pflanze tassenweis anwendet, wie wir dieses da und dort, auch neuerlich aufgeführt finden, und es dürfte wohl richtiger erscheinen, wenn solche Mittel, welche so massive Dosen zu ihrer Heilwirkung erfordern, aus unserer series medicaminum entfernt, überhaupt aber, dass unser Arzneischatz von allen zweideutigen, besonders von allen gar nicht(!), oder sehr dürftig und daher unzuverlässig an Gesunden geprüften Mitteln gesäubert würde. Man nenne diese Arzneien specifisch oder wie man will, den Namen homöopathischer Mittel verdienen sie nicht, so lange nicht nachgewiesen wird, dass sie in einer verhältnissmässig sehr kleinen Dosis, z. B. zu einem Tropfen der Urtinctur oder zu einem Gran der ersten Verreibung für sich allein heilkräftig sind. Ist dieses nicht erweislich, so lege man sie zurück, damit wir nicht den Kern über den langen Nebelschweif verlieren und unsere Bahn nicht allzu excentrisch werde. Was sollen uns, statt der ältern und ausreichenden Mittel: der Pilz an sterbenden Fliegen, Theridion, der Cyclopskrebs, der Seestern, drei Kastanien, zwei Apocyneen, 4 Ranunkeln und viele Andere? Wir können doch unmöglich 30,000 Pflanzen, Tausende von Insecten und andere Thiere, und alle Mineralien prüfen, merken und verwerthen wollen?*)

Aus dieser Zusammenstellung des Verhältnisses der Kranken zu der Arznei im homöopathischen Sinne lassen sich für jetzt etwa folgende, fernerer Prüfung zu unterbreitende Schlusssätze ziehen, nach denen im gegebenen Fall annäherungsweise die Dosis zu greifen sein wird, um den Erfolg zu sichern.

1) Die homöopathische Arzneigabe richtet sich nach Temperament und Constitution des Kranken und der Natur der concreten Krankheit, so zwar, dass sensible Menschen ohne entsprechend starke Reactionskraft und die Krankheiten des sensitiven Nervensystems niedere Verdünnungen verlangen, um zu heilsamer Reaction angeregt, gleichsam gezwungen zu werden; dass reactionskräftigen Naturen und den ihnen entsprechenden ent-

*) Vgl. Clotar Müller's neueste Schrift: Charakteristik von 30 Arzneimitteln etc.

zündlich-rheumatischen Krankheiten, im weitern Sinn, mittlere und höhere Potenzen zusagen, bez. genügen; dem phlegmatischen Temperament dagegen und den vegetativen Krankheiten, sowie den primitiven Säftekrankheiten niedere Verdünnungen in angemessener Wiederholung. Eine allgemeine Normaldosis — wie etwa die 30 einiger, die 2 anderer Aerzte — für alle Kranke und alle Arzneimittel ist nicht erfindlich und völlig erfahrungswidrig.

2) Die stärkste homöopathische Gabe ist bei natürlich erschlossenen Arzneien der Urstoff, so dass jede nächste Verdünnung als schwächer, aber deshalb nicht für unbrauchbarer zum Heilen, zu gelten hat, als die vorhergehende.

3) Die stärkste Gabe der unerschlossenen, daher scheinbar indifferenten Arzneikörper ist da zu suchen, wo dieselben durch die Zertheilung, Verreibung oder Lösung mit kräftiger Verschüttelung different zu werden anfangen, wo also ihre Moleculen oder Atome der Cohäsion entrissen und frei, entweder elektrisch oder diamagnetisch thätig werden. Von diesem Punkt an weiter verdünnt werden sie wieder für schwächer, aber nun nach Umständen zum homöopathischen Heilen geeigneter zu gelten haben.

4) Die flüchtigen Arzneimittel können ihrer leichten Zerlegbarkeit wegen nur im Urstoff oder in den zwei ersten Verdünnungen als wirksam angesehen werden.

5) Die den Extractivstoff, das principium acre, den Gerbstoff und Aehnliches vertretenden Arzneikörper wirken homöopathisch nur im Urstoff und dessen ersten Verdünnungen.

Zum Schluss nur noch den Wunsch, dass bei allen Heilungsgeschichten ohne Ausnahme die Dosis der angewendeten Mittel genau angegeben werden möge.

S. M. und V. S.

Die im Königreiche Preussen in Bezug auf die Homöopathie bestehenden Gesetze u. Verordnungen.

Bereits im 12. Hefte des dritten Bandes dieser Zeitschrift haben wir einige der in Bezug auf die Homöopathie in Preussen erlassenen Gesetze und Verfügungen zum Abdruck gebracht,

welche wir einer früheren Zusammenstellung der Preussischen Medicinalgesetzgebung entnahmen. Da jener Veröffentlichung anderwärts der Vorwurf der Unvollständigkeit aus persönlichen Rücksichten gemacht worden ist, so veröffentlichen wir nun hier diese Gesetze in extenso nach dem soeben erschienenen Werke: „Das Medicinalwesen in Preussen. Nach amtlichen Quellen bearbeitet von Dr. Hermann Eulenberg. 3. Aufl. Berlin 1874."

„b) Die Prüfung behufs Erlangung der Befugniss zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneimittel.

Diese Prüfung findet nur in Berlin vor der dazu bestellten Prüfungs-Commission Statt.

Reglement über die Befugniss der approbirten Medicinal-Personen zum Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneimittel vom 20. Juni 1843 (Mühler. Eichhorn. v. Arnim). (G.-S. S. 305.)

Da in Bezug auf das Heilverfahren nach homöopathischen Grundsätzen eine Modification der Vorschrift, nach welcher Aerzte etc. die von ihnen verordneten Arzneien in der Regel nicht selbst dispensiren dürfen, angemessen befunden worden ist, so werden über die Befugniss der Medicinal-Personen zum Selbstdispensiren der nach homöopathischer Weise bereiteten Arzneien für den ganzen Umfang der Monarchie nachstehende Vorschriften gegeben:

§ 1. Einer jeden Medicinal-Person soll, soweit sie nach Inhalt ihrer Approbation zur Civilpraxis berechtigt ist, künftig nach Massgabe der nachfolgenden näheren Bestimmungen gestattet sein, nach homöopathischen Grundsätzen bereitete Arzneimittel selbst zu dispensiren.

§ 2. Wer von dieser Befugniss (§ 1.) Gebrauch machen will, muss hierzu die Erlaubniss des Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten einholen.

§ 3. Da die durch das Prüfungs-Reglement vom 1. Decembr 1825 angeordneten Staatsprüfungen der Aerzte und Wundärzte auf Erforschung der pharmacologischen Kenntnisse und der pharmaceutisch-technischen Ausbildung der Candidaten nicht mit gerichtet sind, bei dem Heilverfahren nach homöopathischen Grundsätzen auch mehrere in die Landes-Pharmacopöe nicht aufgenommene Arzneistoffe angewendet werden, so kann die Erlaubniss zum Selbstdispensiren der erwähnten Mittel nur denjenigen Medicinal-Personen ertheilt werden, welche in einer besondern Prüfung nachgewiesen haben, dass sie die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten besitzen, um die verschiedenen Arzneimittel von einander unterscheiden, die verschiedenen Qualitäten derselben genügend bestimmen und Arzneimittel gehörig bereiten zu können.

Diese Prüfung soll vor einer Commission erfolgen, welche der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten aus dazu qualificirten, und insbesondere mit der Botanik, Chemie und Pharmacologie, so wie mit den Grundsätzen des homöopathischen Heilverfahrens practisch vertrauten Männern vertreten wird. Diese Commission hat ihren Sitz in Berlin.

Dem genannten Minister bleibt es indess vorbehalten, bei eintretender besonderer Veranlassung die erwähnte Prüfung auch anderswo, durch dazu besonders bestellte Commissarien abhalten zu lassen.

§ 4. Die Einrichtungen, welche zur Bereitung und Dispensation der Arzneien von den dazu für befugt erklärten Medicinalpersonen getroffen worden sind, unterliegen in gleicher Art, wie es bei den Hausapotheken stattfindet, welche ausnahmsweise einzelnen Aerzten gestattet sind, zeitweisen Visitationen durch die Medicinalpolizei-Behörde.

Bei diesen Visitationen müssen die betreffenden Medicinal-Personen sich darüber ausweisen:

a) dass sie zur Bereitung und Dispensation der Arzneien ein nach den Grundsätzen des homöopathischen Heilverfahrens zweckmässig eingerichtetes besonderes Local besitzen;
b) dass die vorhandenen Arzneistoffe und Droguen von untadelhafter Beschaffenheit sind;
c) dass die wichtigsten Arzneistoffe, deren namentliche Bezeichnung erfolgen wird, in der ersten Verdünnung angetroffen werden, damit die erforderliche chemische Prüfung derselben in Bezug auf ihre Reinheit angestellt werden könne; und
d) dass ein Tagebuch geführt wird, in welches die ausgegebenen Arzneien nach ihrer Beschaffenheit und Dosis, unter genauer Bezeichnung des betreffenden Patienten und des Datums der Verabreichung eingetragen werden.

§ 5. Es ist allen Medicinal-Personen untersagt, zubereitete homöopathische Arzneien zum Behufe des Selbstdispensirens, sei es in grösseren oder geringeren Quantitäten, direct oder indirect aus ausländischen Apotheken oder Fabriken zu entnehmen.

§ 6. Wer homöopathische Arzneien selbst dispensirt, ist nur befugt, dieselben an diejenigen Kranken zu verabreichen, welche er selbst behandelt.

§ 7. Denjenigen Medicinalpersonen, welche die Genehmigung zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneimittel erhalten haben, bleibt es untersagt, unter dem Vorwande homöopathischer Behandlung nach den Grundsätzen der sogenannten allopathischen Methode bereitete Arzneimittel selbst zu dispensiren.

§ 8. Wer ohne die im § 2. vorgeschriebene Genehmigung sogenannte homöopathische Arzneimittel selbst dispensirt, soll von der Befugniss hierzu für immer ausgeschlossen bleiben und ausserdem nach den allgemeinen Vorschriften über den unbefugten Verkauf von Arzneien bestraft werden.

§ 9. Eben diese Strafe (§ 8.) und zugleich der Verlust der Befugniss zum Selbstdispensiren soll denjenigen treffen, welcher sich einer Ueberschreitung der Vorschriften der §§ 6 und 7 schuldig macht.

§ 10. Uebertretungen der §§ 4 und 5 sind mit einer Geldbusse bis zu 50 Thalern zu ahnden und können, bei Wiederholung des Vergehens, nach vorangegangener zweimaliger Bestrafung, mit der Entziehung der Befugniss zum Selbstdispensiren bestraft werden.

§ 11. Die Untersuchung und Bestrafung der Vergehen gegen die Bestimmungen dieses Reglements erfolgt nach den allgemeinen Vorschriften über das Strafverfahren gegen Medicinal-Personen wegen Verletzung ihrer Berufspflichten.

§ 12. Auf die sogenannten isopathischen Arzneimittel findet gegenwärtiges Reglement keine Anwendung.

Allerh. Ordre vom 4. Juni 1844 an den Minister der geistlichen etc. Angelegenheiten.

Auf Ihren Bericht vom . . . . will Ich nach Ihrem Antrage genehmigen, dass die durch das Reglement vom 20. Juni v. J. § 3 vorgeschriebene Prüfung zwar unter Festhaltung ihres pharmakologischen Charakters, jedoch unter Gestattung eines möglichst weiten Spielraums für das homöopathische Mitglied, auch zur Erforschung der Kenntnisse des Candidaten in den Grundsätzen der Homöopathie benutzt und letzterem, wenn er hierin nicht gehörig unterrichtet befunden wird, die Erlaubniss zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien auch dann versagt werde, wenn die Prüfung im Uebrigen befriedigend ausfällt. Ich überlasse Ihnen, hiernach das Weitere zu verfügen.

Circ.-Verf. vom 23. September 1844 (Eichhorn).

Durch das mittelst Allerhöchster Ordre Sr. Majestät des Königs vom 11. Juli 1843 genehmigte Reglement vom 20. Juni desselben Jahres bin ich ermächtigt, approbirten Medicinal-Personen die Erlaubniss zum Selbstdispensiren nach homöopathischen Grundsätzen bereiteter Arzneien zu ertheilen, jedoch ist diese Erlaubniss im § 3. des Reglements an die Bedingung eines Examens geknüpft. Um letzteres den Candidaten nach Möglichkeit zu erleichtern, habe ich ausser der in Berlin niedergesetzten besonderen Prüfungs-Commission mit Berücksichtigung derjenigen Provinzen, in denen das homöopathische Heilverfahren bis jetzt Eingang gefunden hat, delegirte Commissionen, und zwar vorläufig in Breslau und Magdeburg, angeordnet, und alle drei Commissionen über die Art der Prüfung, welche eine auf das homöopathische Heilverfahren angewandte pharmacologische sein wird, mit näherer Instruction versehen.

Durch eine spätere Allerhöchste Bestimmung bin ich noch in Rücksicht auf die Beschwerde, welche die nachträgliche Ablegung eines Examens bereits längere Zeit practisirenden Aerzten bei unzweifelhafter materieller Qualification veranlasst, ermächtigt, bewährten Homöopathen unter gewissen Bedingungen das Selbstdispensiren auch ohne besondere Prüfung zu gestatten. Es wird jedoch diese Ausnahme von der durch das Reglement feststehenden Regel nur bei solchen approbirten Aerzten stattfinden, welche sich entweder als Schriftsteller über Homöopathie ausgezeichnet, oder diese Heilmethode erweislich seit mindestens fünf Jahren vom 8. März d. J. als dem Tage der allegirten Allerhöchsten Bestimmung rückwärts gerechnet, ausgeübt haben.

Alle übrigen, das homöopathische Heilverfahren anwendenden Aerzte haben sich entweder der Prüfung zu unterwerfen oder des Selbstdispensirens zu enthalten, und ist mit Strenge die Beachtung dieser Alternative zu überwachen.

Die Königliche Regierung beauftrage ich hierdurch den Inhalt dieser Verfügung den Aerzten ihres Departements durch die Amtsblätter bekannt zu machen und diejenigen, welche zur Kategorie der eventuell zum Examen verpflichteten Aerzte gehören, aufzufordern, nunmehr ihre Meldungen bei mir ungesäumt einzureichen, damit mit Berücksichtigung ihres desfallsigen Wunsches Ort und Zeit der Prüfung bestimmt werden kann, alle übrigen

aber, welche aus einem der beiden oder aus beiden angegebenen Gründen vom Examen dispensirt zu sein wünschen, anzuweisen, dass sie unter Beibringung eines Zeugnisses des Kreisphysikus über die Dauer ihrer Praxis nach homöopathischen Grundsätzen oder unter Vorlegung ihrer Schriften über diese Heilmethode meine Genehmigung nachsuchen. In beiden Fällen sind die Gesuche durch die Königliche Regierung an mich zu richten.

Diejenigen Candidaten, welche künftig gleich nach beendigtem Cursus auch diese in Rede stehende Befugniss sich erwerben wollen, haben ihre diesfälligen Anträge wie bei der Meldung zu den Staatsprüfungen zu machen.

Instruction für die Prüfung approbirter Aerzte, welche die Erlaubniss zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien erhalten wollen, vom 23. September 1844 (Eichhorn).

§ 1. Die Prüfung approbirter Medicinalpersonen, welche zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneimittel die Befugniss erhalten wollen, hat zum Zweck, zu ermitteln, ob die Candidaten neben dem, dass sie mit den Grundsätzen des homöopathischen Heilverfahrens betraut sind, auch die gehörige Kenntniss der vorzüglichsten, bei dem homöopathischen Heilverfahren in Anwendung kommenden Arzneimittel und von der Wirkung derselben nach den Grundsätzen der Homöopathie besitzen, ingleichen auch mit dieser Kenntniss die nöthige Fertigkeit im Bereiten jener Arzneimittel verbinden.

§ 2. Die Prüfungs-Commission wird unter Leitung des Directors der medicinischen (Central- oder delegirten) Ober-Examinations-Commission aus Männern bestehen, welche theils mit der Pharmacologie und ihren Hülfswissenschaften, der Botanik und Chemie, theils mit den Grundsätzen des homöopathischen Heilverfahrens praktisch vertraut sind.

§ 3. Der Antrag zur Prüfung zugelassen zu werden, ist bei mir einzureichen und kann nur von mir die Erlaubniss ertheilt werden. — Den Termin zur Prüfung bestimmt jedesmal der Director der Examinations-Commission.

§ 4. Die Zahl der Examinatoren ist auf drei festgesetzt. Die Zahl der Examinanden soll drei nicht überschreiten.

§ 5. Sämmtliche Examinatoren, mit Einschluss desjenigen, welcher die Prüfung leitet, sollen während der ganzen Prüfung gegenwärtig sein. — Die Dauer der Prüfung und Prüfungs-Abschnitte ist von dem Resultate abhängig, welches jeder einzelne Examinator über die Kenntnisse und Fertigkeiten jedes einzelnen Examinanden gewonnen hat.

§ 6. Das Prüfungsgeschäft wird in der Art vertheilt, dass der eine Examinator die Prüfung über den zoologischen und botanischen Theil der Pharmacologie, der zweite die Prüfung über chemische Präparate, der dritte die Prüfung über die Anwendung und das Dispensiren der Arzneien nach homöopathischnn Grundsätzen übernimmt, wobei es sich von selbst versteht, dass die Kenntniss des Examinanden in Beziehung auf das homöopathische Heilverfahren selbst von dem Examinator in angemessener Weise erforscht wird.

§ 7. Die Examinanden sind daher

1) unter Vorlegung einer hinreichenden Anzahl frischer und getrock-

neter Pflanzen und Roharzneien, gebräuchlicher sowohl als solcher, die mit ihnen leicht verwechselt werden können, über die Unterscheidungsmerkmale derselben;

2) in gleicher Art über die Bestandtheile, Aechtheit, Verfälschungen und Verunreinigungen vorgelegter chemischer Präparate; endlich

3) darüber zu prüfen, ob sie neben den Prinzipien des homöopathischen Heilverfahrens im Allgemeinen
   a) mit dem Verfahren des Dispensirens,
   b) mit der Wirkungsweise

dieser Arzneien nach homöopathischen Grundsätzen vertraut sind.

§ 8. Die Arzneistoffe, welche in diesen verschiedenen Beziehungen vorzugsweise Berücksichtigung finden sollen, sind in der Anlage a. angegeben.

§ 9. Nach beendigter Prüfung gibt jeder Examinator sein Votum schriftlich ab. Nur wenn wenigstens zwei derselben sich über den Geprüften günstig geäussert haben, ist er für bestanden, dagegen aber dann, wenn nur ein Votum günstig ist, für nicht bestanden zu erklären. Sollte indess der Canditat bei zwei günstigen Censuren auch nur in einem der drei Fächer, aus welchen er geprüft worden, namentlich in den Grundsätzen des homöopathischen Verfahrens, sich ganz unwissend gezeigt haben, so ist er ebenfalls als nicht bestanden anzusehen. — Es gibt keine Verschiedenheit der Censuren und ist nur zwischen „bestanden" und „nicht bestanden" zu unterscheiden.

§ 10. Ueber jede Prüfung ist ein Protokoll aufzunehmen und unter Einsendung desselben über den Ausfall der Prüfung an mich zu berichten. Bei den nicht bestandenen Candidaten ist die Zeit vorzuschlagen, innerhalb welcher eine Wiederholung der Prüfung zu gestatten sein dürfte.

§ 11. Die Prüfungsgebühren werden für jeden Candidaten auf zwölf Thaler festgesetzt und zwischen die Examinatoren dergestalt vertheilt, dass dem mit der Leitung der Prüfung Beauftragten $^2/_5$, jedem der übrigen $^1/_5$ zukomme.

Anlage a.

Verzeichniss derjenigen Arzneistoffe, welche bei der Prüfung, Behufs Erlangung der Erlaubniss zum Selbstdispensiren nach homöopathischen Grundsätzen bereiteter Arzneien, den Examinanden zur Unterscheidung vorzulegen sind.

I. Arzneistoffe aus dem Thierreich.

1) Ambra.
2) Canthariden.
3) Lachesis.
4) Moschus.
5) Phosphor.

II. Pflanzliche Arzneistoffe.

1) Arnicae montanae radix.
2) Agaricus muscarius.
3) Anacardium orientale.
4) Angusturae cortex.
5) Asa foetida.
6) Belladonnae herba.
7) Bovista.
8) Bryoniae albae radix.
9) Caspicum annuum.
10) Chamomillae vulgaris flores.
11) Chelidonium majus.
12) Chinae rubrae cortex.
13) Cinae semen.
14) Cocculi semen.
15) Colchicum auctumnale.
16) Colocynthis.

17) Digatilis purpurea.
18) Drosera rotundifolia.
19) Dulcamara.
20) Euphrasia officinalis.
21) Hyoscyamus niger.
22) Ignatiae amarae faba.
23) Ipecacuanhae radix.
24) Lycopodii clavati semen.
25) Mezereum.
26) Nux moschata.
27) Nux vomica.
28) Oleander.
29) Opium.
30) Petroleum.
31) Rheum.
32) Ruta graveolens.
33) Sarsaparilla.
34) Secale cornutum.
35) Squilla maritima.
36) Stramonium.
37) Thuja occidentalis.

III. Mineralische Arzneistoffe.

1) Antimonium crudum.
2) Antimonium tartaricum.
3) Argentum nitricum crystallisatum.
4) Argentum nitricum fusum.
5) Borax.
6) Calcarea.
7) Cinnabaris.
8) Cuprum metallicum.
9) Cuprum aceticum.
10) Ferrum metallicum.
11) Ferrum aceticum.
12) Hepar sulphuris calcareum.
13) Kali carbonicum.
14) Mercurius vivus.
15) Mercurius solubilis Hahnemanni.
16) Mercurius sublimatus corrosivus.
17) Nitri acidum.
18) Silicea.
19) Stannum.
20) Sulphur.
21) Zincum.

Min.-Verf. vom 30. Mai 1856 (v. Raumer).

Ew. etc. ersuche ich hierdurch, die Leitung der Commission zur Prüfung derjenigen praktischen Aerzte, welche die Befugniss zum Selbsdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneimittel erlangen wollen, zu übernehmen. In der Anlage fertige ich Ihnen Abschrift der Instruction vom 23. September 1844 zur Kenntnissnahme mit dem Bemerken zu, dass, wie hiermit geschieht, der § 11 dahin modificirt wird, dass von jetzt ab 17 Thaler an Prüfungsgebühren zu entrichten sind.

Nach bestandener Prüfung wird ein Qualifications-Zeugniss ausgestellt.

Qualifications-Zeugniss

für den praktischen Arzt

zum Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen zubereiteten Arzneien.

Dem praktischen Arzt   zu
wird hierdurch bezeugt, dass derselbe in der durch das Reglement vom 20. Juni 1843 vorgeschriebenen Prüfung behufs Erlangung der Befugniss zum Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen zubereiteten Arzneien bestanden ist.

Der etc.   hat dieses Zeugniss der betreffenden Königlichen Regierung vorzulegen.

Berlin, den

(L. S.)

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.

Circ.-Verf. v. 21. Januar 1870, die Zusendung der Approbationen betreffend (I. V. Lehnert).

In Ausführung des Regulativs über die geschäftliche Behandlung der Postsendungen vom 15. v. M. und J. habe ich angeordnet, dass sämmtliche Qualifications-Zeugnisse der Medicinal-Personen fortan ebenso wie die Approbationen den Betreffenden direct zugefertigt werden.

Die Gesuche um Zulassung zu den bezüglichen Prüfungen sind nach wie vor an die Königliche Regierung etc. zu richten. Die Zulassungen werden aber künftig ohne weitere Vermittelung direct erfolgen.

Am Jahresschluss wird der Königlichen Regierung etc. ein Verzeichniss der bestandenen Canditaten, soweit sie in ihrem Verwaltungsbezirk domiciliren, zur Kenntnissnahme mitgetheilt werden.

Zu dem Reglement vom 20. Juni 1843 (S. 343) sind eingegangen:

Circ.-Verf. vom 28. Februar 1846 (Eichhorn).

In dem Allerhöchst bestätigten Reglement vom 20. Juni 1843, das Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneimittel Seitens approbirter Medicinal-Personen betreffend, ist die namentliche Bezeichnung der wichtigsten Arzneimittel vorbehalten, welche bei denjenigen homöopathischen Aerzten, die selbst dispensiren wollen, stets in der ersten Verdünnung vorräthig gehalten werden müssen.

Dieses Verzeichniss (Anlage a.) wird der Königl. Regierung umstehend zur Mittheilung an diejenigen Medicinal-Personen ihres Departements, denen die Erlaubniss zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien ertheilt worden ist, so wie zur Beachtung bei den Revisionen der fraglichen Hausapotheken, übersendet.

Hinsichtlich der Zeit der Revisionen der homöopathischen Hausapotheken ist nach Analogie der wegen der Apotheken-Visitationen bestehenden Bestimmungen zu verfahren, und können beide Geschäfte, so wie die darüber zu erstattenden Berichte, füglich mit einander verbunden werden.

Anlage a.

Verzeichniss der wichtigsten Arzneistoffe, welche von homöopathischen Aerzten gebraucht werden und von denjenigen, welche selbst dispensiren wollen, in der ersten Verdünnung vorräthig gehalten werden sollen.

1) Aconitum Napellus.
2) Alumina.
3) Antimonium crudum.
4) Antimonium tartaricum.
5) Arnica montana.
6) Arsenicum album.
7) Aurum foliatum.
8) Belladonna (Atropa).
9) Bryonia alba.
10) Calcarea carbonica.
11) Cantharides.
12) Carbo vegetabilis.
13) Chamomilla (Matricaria).
14) China (regia et fusca).
15) Cina (Cinae semen).
16) Cocculus.
17) Coffea arabica.
18) Crocus sativus.
19) Cuprum (metallicum).
20) Digitalis purpurea.
21) Drosera rotundifolia.
22) Dulcamara (Solanum).
23) Euphrasia officinalis.
24) Graphites.
25) Hepar sulphuris calcareum.
26) Hyoscyamus niger.
27) Ignatia amara.
28) Ipecacuanha (Cephaelis).

29) Kali carbonicum.
30) Lycopodium clavatum.
31) Magnesia carbonica.
32) Mercurius solubilis.
33) Natrum muriaticum.
34) Nitri acidum.
35) Nux vomica (Strychnos).
36) Opium.
37) Petroleum.
38) Phosphorus.
39) Pulsatilla pratensis.
40) Rhus toxicodendron.
41) Sabina (Juniperus).
42) Secale cornutum.
43) Sepiae succus.
44) Silicea.
45) Spigelia anthelmia.
46) Spongia marina tosta.
47) Stannum metallicum.
48) Staphys agria (Delphinium).
49) Stramonium (Datura).
50) Sulphur.
51) Thuja occidentalis.
52) Veratrum album.

Verf. an die Königl. Regierung zu N. vom 14. Januar 1862, betr. die Visitation der homöopathischen Apotheken der Aerzte (I. V. Lehnert).

Die von der Königlichen Regierung hinsichtlich der Visitationen der homöopathischen Apotheken erhobenen Bedenken finden durch die Bestimmungen des Reglements vom 20. Juni 1843 ihre Erledigung.

Aus der Bestimmung des § 6. a. a. O., nach welcher „wer homöopathische Arzneien selbst dispensirt, nur befugt ist, dieselben an Kranke seiner eigenen Praxis zu verabreichen“, folgt von selbst, dass ein Austausch in Abgabe und Abnahme derartiger Mittel, mögen dieselben in Urtinkturen oder Verdünnungen bestehen, zwischen homöopathischen Arzten untereinander nicht betrieben werden darf.

Da ferner nach § 4 b. a. a. O. das Vorhandensein von Arzneistoffen und Droguen, welche eben nur zur Anfertigung von Urtincturen dienen können, in den homöopathischen Dispensir-Anstalten vorausgesetzt wird, so ist es nicht minder zweifelhaft, dass die zum Selbstdispensiren befugten Homöopathen auch berechtigt sind, Urtincturen, aus welchen sie die Verdünnungen anfertigen, selbst zu bereiten.

Die Bestimmung in § 10 a. a. O. endlich ermächtigt die Königliche Regierung, gegen Vorschriftswidrigkeiten, wie dieselben bei der Revision der beiden homöopathischen Haus-Apotheken des Dr. N. und Wundarztes N. an den Tag getreten sind, sofort mit ernsteren Massregeln, als lediglich mit einer gelegentlichen Controle durch den Kreisphysicus einzuschreiten.

Verf. an die Königliche Regierung zu N. vom 21. December 1863, betr. das Selbstdispensiren und die Bereitung homöopathischer Arzneimittel (v. Mühler).

„Auf den Bericht vom . . . . erwidere ich der Königl. Regierung, dass ich mich durch die Ausführungen derselben nicht bestimmt finden kann, dem bereits früher gestellten Antrag auf Abänderung der das Selbstdispensiren und die Bereitung homöopathischer Arzneien betreffenden Bestimmungen, resp. Aufhebung des Reglements vom 20. Juni 1843 (Ges.-Sammlung, S. 305 ff.) zu entsprechen.

Wenngleich ich im Einverständniss mit der Ansicht der Königl. Regierung nicht verkenne, dass durch die vorgeschriebenen Visitationen der Hausapotheken der homöopathischen Aerzte, bei der Natur der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Heilmittel und des hierauf basirten Heil-

verfahrens, eine sichere Controle über die genaue Beachtung der betreffenden Bestimmungen Seitens der zum Selbstdispensiren befugten Aerzte im Allgemeinen kaum ausgeführt werden kann, so muss ich doch darauf hinweisen, dass die Bestimmungen des Reglements v. 20. Juni 1843 genügenden Anhalt darbieten, die in concreten Fällen vorgefundenen Abweichungen von demselben nicht allein zu erinnern, sondern auch zu bestrafen.

Was in dieser Beziehung das Resultat der Visitationen der homöopathischen Hausapotheken der Dr. Dr. N. N. anbetrifft, so ergeben die eingereichten Verhandlungen, dass es keiner besonderen Declaration der bestehenden Bestimmungen des Reglements bedarf, um in Gemässheit der letzteren das Geeignete verfügen zu können.

Als eine Contravention gegen die Bestimmungen des § 4a. l. c. ist es anzusehen, wenn das zur Dispensation der Arzneien besonders eingerichtete Local noch zu anderen Zwecken, z. B. zur Untersuchung der Kranken etc. benutzt wird, und wenn die Geräthschaften zur Bereitung und Dispensation der Arzneimittel gar nicht oder in einem mangelhaften Zustande vorhanden sind.

Wenn die Revisoren eine annähernde Ueberzeugung davon erlangen sollen, dass nach Vorschrift des § 4b. l. c. die vorhandenen Arzneistoffe und Droguen von untadelhafter Beschaffenheit sind, so dürfen dieselben dies nicht blos aus der nicht immer zuverlässigen Untersuchung der vorhandenen sogenannten Urtincturen entnehmen, sondern dürfen auch unbedenklich von dem betreffenden homöopathischen Arzt auf den von ihm geleisteten Berufseid die Versicherung fordern, dass er alle Verreibungen und Verdünnungen selbst bereitet habe.

Wenn § 5. l. c. ausdrücklich untersagt, zubereitete homöopathische Arzneien weder direct noch indirect aus ausländischen Apotheken oder Fabriken zu entnehmen, wie der Dr. N. seine Medicamente aus einer Apotheke in Leipzig bezogen hat, so bezieht sich dieses Verbot mehr noch auf das Entnehmen derartiger Arzneien von Nichtapothekern, wie z. B. von dem etc. M. in N., der als Apotheker nicht concessionirt ist.

Hinsichtlich der Aufbewahrung der giftigen Arzneisubstanzen sind die allgemein vorgeschriebenen gesetzlichen Bestimmungen auch für die homöopathischen Haus-Apotheken gültig. Es ist daher unzulässig, dass die arsenikkaltigen Mittel unter den indifferenten Lösungen aufgestellt werden.

Auf die ordnungsmässige Führung des im § 4d. l. c. vorgeschriebenen Tagebuchs muss um so strenger gehalten werden, als es nicht ausführbar erscheint, den homöopathischen Aerzten die Verpflichtung aufzuerlegen, jede ihrer Arzneigaben mit einem beschriebenen Recept zu belegen.

Alle diese, sowie andere Contraventionen gegen das Reglement vom 20. Juni 1843 sind gemäss der §§ 10. und 11. desselben zu untersuchen und zu bestrafen, und es muss daher der Königlichen Regierung überlassen bleiben, zu dem Behuf das erforderliche in Betreff des Ergebnisses der abgehaltenen Visitationen homöopathischer Haus-Apotheken zu verfügen.

Verfügung an die Königl. Regierung zu N. vom 14. Januar 1868, betr. das Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien durch Aerzte (I. V. Lehnert).

Unter den im Bericht vom . . . . . angezeigten Umständen will ich im

Einverständniss mit der etc. zwar davon absehen, dass gegen den Dr. N. zu N. wegen angeblicher Ueberschreitung des § 7 des Reglements vom 20. Juni 1843, das Selbstdispensiren homöopathischer Arzneimittel durch die Aerzte betreffend, nach Massgabe der §§ 8. und 9 ibid. verfahren werde. Ich muss jedoch der (Tit.) bemerklich machen, dass die Art und Weise, wie der Dr. N. seiner Angabe nach das Hydragyrum oxydatum rubrum dispensirt hat, lediglich vom rein medicinalpolizeilichen Standpunkte aus als so unzulässig erscheint, dass ihm die Berufung auf homöopathische Observanz hierbei nicht zur Entschuldigung dienen kann.

Als approbirtem practischen Arzt muss dem Dr. N. bekannt sein, dass das rothe Quecksilberoxyd zu den directen Giften gehört und in den kleinsten Gaben nur sehr vorsichtig steigernd gegeben werden darf. Wenngleich nun die von demselben zur Anwendung in einem Falle von secundärer Syphilis beabsichtigte Dosis von $^{1}/_{10}$ Gran dieses Präparats 6stündlich gereicht nicht das Mass der zulässigen Gaben überschreitet, so war es doch in hohem Grade unvorsichtig, dass er, um diese Dosis für jedes Pulver zu gewinnen, die Theilung seiner Gesammtverreibung in 12 gleiche Theile nur nach dem Augenmass vornahm und dadurch den Uebelstand herbeiführte, dass der Gehalt der einzelnen Pulver zwischen $^{1}/_{10}$, $^{1}/_{9}$, $^{1}/_{8}$ Gran des wirkenden Mittels schwankte. Ich ermächtige die etc. daher, den Dr. N. wegen dieser nicht zu rechtfertigenden Unvorsichtigkeit meine Missbilligung auszusprechen und ihn ernstlich dahin zu verwarnen, in Zukunft bei Dispensation der auch nach homöopathischen Vorschriften zu verordnenden Gifte die Gesammtverreibung jedesmal durch genaues Abwägen in die angemessenen Einzeldosen zu theilen, widrigenfalls nicht allein der § 8. und 9. des Reglements vom 20. Juni 1843 gegen ihn in Anwendung gebracht, sondern auch im Disciplinarwege gegen ihn eingeschritten werden muss.

Für die etc. aber wird es hiernach einer besonderen Anweisung darüber, was unter einem nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Mittel zu verstehen ist, um so weniger bedürfen, als Derselben nach eigener Ausführung nicht fremd ist, dass diesen sogenannten Grundsätzen keine Beständigkeit beiwohnt. Es wird vielmehr das Richtige sein, jeden etwa vorkommenden analogen Streitfall unter Berücksichtigung der individuellen Sachlage nach den hierfür massgebenden Bestimmungen und nach zweifellosen Grundsätzen der Medicinalpolizei zu beurtheilen.

Ebenso finde ich mich nicht bewogen, aus Veranlassung des beregten Falles der Aufhebung des Reglements vom 20. Juni 1843 näher zu treten. Gegenüber einer Heilmethode, welche noch bei einem grossen Theile des Publicums Anklang findet, wird sich die Aufgabe der Staats-Regierung darauf beschränken müssen, für die wissenschaftliche Befähigung der ärztlichen Vertreter Sorge zu tragen und das Allgemeinwohl gegen Ueberschreitungen der Befugniss derselben möglichst zu schützen. Zu diesem Zwecke hat das gedachte Reglement bei angemessener Ausführung desselben bisher noch genügenden Anhalt geboten. Es liegt mithin kein Grund vor, diese, wenn auch nur in gewisser Beziehung überwachende Massnahme aufzugeben, so lange die Unsicherheit der theoretischen Grundlage dieser Methode noch zu Besorgnissen für die unbeschränkte practische Anwendung derselben Anlass gibt.

Allgemeine Verfügung vom 13. April 1869, betreffend die Berechtigung der Aerzte zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien (v. Mühler).

Im Anschluss an die Verfügungen vom 6. Juni und 18. Juli 1867*) die Befugniss zur Ausübung der ärztlichen Praxis betreffend, bestimme ich kraft der mir durch die Allerhöchste Verordnung vom 13. Mai 1867 — G.-S., S. 667. — ertheilten Ermächtigung für den Umfang der Preussischen Monarchie, unter Aufhebung aller entgegenstehenden Vorschriften,

> dass das Reglement über die Befugniss der approbirten Medicinal-Personen zum Selbstdispensiren der nach homöopathischen Grundsätzen bereiteten Arzneimittel vom 20. Juni 1843 — G.-S., S. 305. — nebst den dasselbe ergänzenden, erläuternden und abändernden Vorschriften hinfort für die Medicinal-Personen im ganzen Staatsgebiet Geltung erlangt, und die nach Massgabe jener Bestimmungen erlangte Befugniss im ganzen Staatsgebiet geübt werden darf, soweit der Inhaber derselben nach Inhalt seiner Approbation zur ärztlichen Praxis berechtigt ist.

An die Königl. Regierungen und Landdrosteien in den Landestheilen erging wegen der Berechtigung der dortigen Aerzte zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien, die Verf. vom 11. December 1869.

Auf den Bericht vom 11. v. Mts. erwiedere ich der Königl. Regierung, dass für Beurtheilung der Berechtigung praktischer Aerzte zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneimittel allerdings die Bestimmungen der Circularverfügung vom 23. September 1844 (S. 333) massgebend sind.

Hiernach müssen diejenigen Aerzte, welche notorisch noch nicht 5 Jahre, von dem Tage des Erlasses vom 13. April d. J. ab rückwärts gerechnet, die homöopathische Heilmethode ausüben und die Befugniss zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien erlangen wollen, die vorgeschriebene Prüfung absolviren.

Denjenigen Aerzten dagegen, welche sich entweder als Schriftsteller über Homöopathie ausgezeichnet, oder diese Heilmethode nachweislich schon länger als 5 Jahre ausgeübt haben, kann die Befugniss zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien ohne Prüfung ertheilt werden.

Die K. Regierung wolle diese Bestimmungen durch Ihr Amtsblatt zur öffentlichen Kenntniss bringen, zugleich aber auch auf die Strafbestimmungen in den §§ 9. und 10. des Reglements vom 20. Juni 1843 aufmerksam machen.

Auf Grund dieser Bestimmungen ermächtige ich die Königl. Regierung hiermit, dem praktischen Arzt Dr. N., die Befugniss zum Selbstdispensiren homöopathischer Arzneien nach Vorschrift des Reglements vom 20. Juni 1843 zu ertheilen; die DDr. N. N. aber mit ihren Anträgen zurückzuweisen, da von dem ersteren nicht nachgewiesen ist, dass er die homöopathische Heilmethode ausschliesslich anwendet, der etc. N. aber erst seit 1866 approbirt ist.

*) Beide Verfügungen beziehen sich auf die Berechtigung der nach den Bestimmungen ihrer Heimath zur Ausübung der Praxis befähigten inländischen Aerzte, in gleichem Masse wie die Aerzte in den alten Theilen der Monarchie die Praxis innerhalb des gesammten Staatsgebietes ausüben zu dürfen, ohne dass es dazu besonderer behördlicher Concession bedarf.

Glossen zu Dr. G. Schmid's Aufsatz über: „Die sichersten und rechtlichsten Massregeln des Staates zur Beendigung des Streites der Allopathen mit den Homöopathen."

Von Dr. v. Villers in Weimar.

Als das Königl. Sächsische Ministerium des Cultus, bewogen durch ein Legat und dessen testamentarische Bestimmung, im J. 1869 die Absicht zu erkennen gegeben hatte, einen Lehrstuhl für homöopathische Klinik an der Landes-Universität zu errichten, wurde ich, Seitens befreundeter Collegen, veranlasst, mich als Candidaten bei der genannten Behörde zu melden.

In Anbetracht des Umstandes, dass ich zu jener Zeit eben erst von Petersburg nach Dresden übersiedelte und durch eine Privat-Praxis noch nicht wieder gebunden, zur Zeit vielleicht der einzige homöopathische Arzt Deutschlands war, der ohne den mindesten Verzug, auch ohne persönliches Opfer, sich zur Disposition stellen konnte, in Anbetracht ferner, dass ich durch Einreichung eines Exemplares einer soeben in Druck erschienenen, obwohl ganz absichtslos von mir verfassten, Fach-Schrift einer akademischen Anforderung zu genügen vermochte, glaubte ich der eigenen Beurtheilung meiner selbst sowie einer gewissen Scheu vor jedwedem öffentlichen Auftreten kein Gehör schenken zu dürfen, sondern erkannte es als eine heilige Pflicht gegenüber der Sache, der ich bis dahin in Privatkreisen gedient hatte, die Gelegenheit, wie sie sich eben bot, rasch zu ergreifen, selbst auf die Gefahr hin, nur einer geeigneteren Lehrkraft Zeit verschafft zu haben, sich aus anderweitigen Berufsbanden zu lösen und dieser dann den Platz zu räumen. Diese Auffassung gab mir den Muth, der Behörde meinen Entschluss persönlich kund zu thun. Die ersten Unterredungen, welche mir sowohl vom Geh. Rathe im Ministerium des Cultus, als auch von Sr. Exc. dem Herrn Minister selbst mit dankenswerther Zuvorkommenheit gewährt wurden, verriethen mir wohl die Bereitwilligkeit der Behörde, den Betrag des oben erwähnten Legates einzuheimsen, dem testamentarischen Zwecke desselben aber war man entschieden abgeneigt. Ich muss bekennen, dass ich auch auf eine derartige Erklärung, welche einer contradictio in adjecto gleichkommt, nicht gefasst war. Die Unumwundenheit der andern Seite ging aber noch weiter. Man gab mir auf das Unzweideutigste zu verstehen,

dass ich zur Nachsuchung einer „Versorgung“ (sic!) nicht eben einen glücklichen Weg eingeschlagen habe, indem das in Rede stehende Legat von den Intestat-Erben des Legatär's gerichtlich beanstandet worden sei und das Ministerium selbst in dem günstigsten Falle, dass ihm der Antritt von der Justizbehörde zugesprochen werden sollte, doch erst nach Jahren dazu gelangen werde, über die Zinsen des entfallenden Kapitales zu verfügen. Meinen Unmuth über diese triviale Auslegung meines Schrittes bezwingend, erklärte ich dem Herrn Geh.-Rath, was mich hergeführt, habe mit Geld überhaupt nichts zu schaffen, am allerwenigsten mit dem in Rede stehenden Legate, von welchem mir zuvor schon bekannt gewesen sei, dass es zum Objecte eines langwierigen Processes gemacht worden; ich befände mich im Genusse hinreichender Einkünfte und bedürfte weder von Seiten eines hohen Kgl. Sächs. Ministerii des Cultus noch irgend einer anderen Landeskasse der Geldunterstützung; es sei lediglich die von einem hohen Ministerium des Cultus selbst zu erkennen gegebene Absicht,' die Homöopathie in das Lehrprogamm der medicin. Fakultät zu Leipzig aufzunehmen, welches mich bewogen habe, um die mir gütigst gewährte Unterredung nachzusuchen. Der Eingang derselbigen habe aber bereits die Befürchtung bei mir geweckt, ich möchte mich in diesem letzteren Punkte getäuscht haben. Tief bekümmern würde mich die enttäuschende Erkenntniss, dass in dieser Sache bei einem hohen Ministerium dasjenige Motiv obgewaltet habe, welches der Herr Geh.-Rath soeben mir untergeschoben habe, und nicht das von mir vorausgesetzte Bewusstsein derjenigen Verpflichtung, welche gegenüber der Lehre Hahnemann's dem Ministerio des Cultus längst obliege, ein Bewusstsein, dessen Erwachen ohnediess spät genug erfolgt sei.

Der Herr Geh.-Rath lehnte, nachdem er mich hatte ausreden lassen, was ich rühmend anerkennen muss, den Vorwurf der Gleichgiltigkeit und Kargheit gegen die Homöopathie unter Hinweis auf die Munificenz, mit welcher das Ministerium seit einer langen Reihe von Jahren die Leipziger homöop. Poliklinik unterstützt habe (300 Thlr. jährlich! ich brachte wirklich das Kunststück zu Stande, nicht zu lachen,) ab; übrigens habe das Ministerium in allen akademischen Fächern eine grosse Anzahl höchst wichtiger einzelner Doctrinen mit den ihm bewilligten Geldern zu unterstützen; und die Homöopathie sei doch weiter nichts als „angewandte Pharmakodynamik“ (sic!) —, also . . . . u. s. w. — (Auch das viel schwerere Kunststück wurde mir zugemuthet, an

dieser Stelle zu lächeln, statt Thränen zu vergiessen; schwerer deshalb, weil ich sofort merken konnte, woher der Wind wehte, worüber gerade diese „Phrase“ keinen Zweifel zulässt, namentlich für Denjenigen, welcher mit den Dresdner homöopathischen Verhältnissen vermöge eigener Anschauung bekannt sein konnte. Ex ungue leonem!)

Nachdem die Unterredung diese Wendung genommen, begann ich einzusehen, dass ich sie abbrechen müsse, wenn ich nicht indiscret erscheinen wollte, denn um den Herrn Geh.-Rath der eigenen Absicht seines Ministerii geneigter zu machen (wahrscheinlich eine sonderbare Vertauschung der Rollen), würde ich genöthigt gewesen sein, ihm eine andere Ansicht von der Tragweite des Hahnemann'schen Gedankens beizubringen, — wobei es ganz und gar unmöglich gewesen wäre, die Autorität, auf welche er sich stützte, als incompetent darzustellen. So würde ich als leidiger Ankläger dagestanden und einen Administrativ-Beamten zum Richter zwischen mir und einem Anderen erhoben haben, wozu er keinen Beruf hat. In diesem Falle glaubte ich also meiner Sache durch Schweigen besser zu dienen, liess den Gegenstand fallen und ersuchte nur noch den Herrn Geh.-Rath mir, wenn möglich eine Unterredung mit dem Herrn Minister zu erwirken, welche denn auch auf das Zuvorkommendste gewährt und auf den folgenden Tag anberaumt wurde. Mit verjüngter Hoffnung fand ich mich zur bestimmten Stunde in dem Locale des Ministerii ein und, da ich sofort vorgelassen wurde, bedurfte es nur weniger Minuten, um mich zu der Ueberzeugung zu bringen, dass ein Minister zu seinem Geh.-Rath sich verhält, wie die Scilla zur Charybdis, oder wie die Traufe zum Regen. Ich will den Leser durch Mittheilung dieses Unterredungsganges nicht ermüden, da derselbe durch den Abschluss, welchen er aus dem Munde des Herrn Ministers erhielt, hinreichend charakterisirt wird. Nachdem ich die Frage gestellt, ob das Ministerium, da es doch den Zweck des mehrerwähnten Legates zu dem seinigen gemacht habe, denjenigen homöop. Arzt, welcher als Docent der Homöopathie an der Landes-Universität auftreten möchte, mindestens seine moralische Unterstützung in Betreff der Lehr- und Redefreiheit gegenüber dem etwaigen Gegendrucke seitens der medic. Facultät gewähren werde, erklärte S. Excell. mit grosser Bestimmtheit: „Sie werden bei der Leipziger medic. Facultät mit Ihrer Homöopathie gar nichts ausrichten“ (die Leipziger medic. Facultät kann sich bei dem vorigen Herrn Minister für diese Anerkennung ihrer unerschütterlichen Orthodoxie nur bedanken);

„wenn Sie meinem Rathe folgen wollten, so begäben Sie Sich an eine ausländische Universität, etwa Berlin, oder Würzburg (sic!); dort dürften Sie eher auf Erfolg zählen.“ — Mit sehr gemischten Gefühlen betrachtete ich hiermit mein Geschäft als beendet und erhob mich. Bevor ich das Gemach verliess, konnte ich mich nicht entbrechen, dem Herrn Minister mein tiefes Bedauern darüber auszudrücken, dass die Landesbehörde die ihr sammt einem ahnsehnlichen Geldbetrage in den Schooss gefallene Ehre nicht zu würdigen scheine, vor allen anderen deutschen Regierungen dem Gedanken eines ihrer grössten Landessöhne vermöge der ihr zustehenden gesetzlichen Mittel fördern zu dürfen — worauf ich mit den höflichsten Versicherungen entlassen wurde. —

Aus dem Vorstehenden dürften dem geneigten Leser unschwer die Gründe einleuchten, welche mich bestimmen, den Vorschlägen unseres Wiener Collegen, Herrn Dr. G. Schmid, meinen Beitritt zu versagen. Von Seiten der Regierungen hat die Homöopathie irgend eine Förderung ihrer Interessen so lange nicht zu erwarten, als jene ihre desfallsigen Massnahmen dem Ausspruche der ihnen unterstehenden Körperschaften von Fach-Gelehrten unterwerfen. Und das wird immer so sein. Und es muss zugegeben werden, dass ein Minister des öffentlichen Unterrichts gar nicht anders kann, selbst in dem Falle, dass er für seine Person ein Anhänger der Homöopathie und selbst von dem Wunsche beseelt wäre, derselben zu ihrem Rechte zu verhelfen. Zuerst müssten also die medicin. Facultäten selbst für die Homöopathie gewonnen werden, und zu einem Unternehmen dieser Art würde eine antediluvianische Naivetät erforderlich sein, welche schwerlich bei irgend Einem der Unsrigen anzutreffen sein dürfte. Auf diese Weise geht es entschieden nicht. Hat doch der günstige Umstand, dass der Geh.-Rath des Ministerii des Cultus und öffentlichen Unterrichtes (s. oben) sein Ohr seinem homöop. Hausarzte lieh, es nicht weiter bringen können als zu der scurrilen Begriffsbestimmung der „angewandten Pharmakodynamik“, womit die Behörde ihr Gewissen beschwichtigt und sich nicht scheuen darf gegenüber einem Fachmanne zu sagen: „Nun, und für pharmakodynamische Zwecke macht ja das Cultusministerium einen erheblichen jährlichen Aufwand, folglich ist für die Homöopathie Alles geschehen, was vernünftigerweise nothwendig und möglich ist.“ Von dieser Mauer müssen auch die gewichtigsten und bestgezielten Geschosse machtlos abprallen. Noch mehr. Nikolaus I., der höchstselige Kaiser aller Reussen, war doch gewiss auf

seinem Gebiete einer der mächtigsten Herrscher, und noch dazu ein Mann, der da wusste, was er wollte, und vorzüglich konnte, was er wollte. An Mitteln gebrach es ihm nicht, noch schonte er die Mittel. Nun, auch diese unbeschränkte Macht vermochte nichts wider die chinesische Mauer, mit welcher die unfehlbare medicinisch-akademische Hierarchie ihr Gebiet umschliesst. Der Kaiser war der Homöopathie geneigt und wollte über ihren Werth ins Klare kommen, um ihre Ausübung unter gesetzliche Normen zu bringen. Dr. Herrmann, ein Verwandter Hahnemann's, wurde berufen und beauftragt, unter Controle ein mehrjähriges klinisches Experiment anzustellen, zu welchem Zwecke ihm eine ansehnliche Zahl von Krankenbetten in den Petersburger Militär-Hospitälern überwiesen wurde. Thatsache ist, dass der Beauftragte nach Ablauf eines gewissen Zeitraumes betreffs der Mortalität, Dauer der Bettbeläge, Abkürzung der Convalescenz nach acuten Krankheiten, Kostenaufwand u. s. w. höchst günstige Procent-Sätze aufzuweisen hatte. Thatsache ist aber auch, dass das Control-Comité, bestehend aus den höchstgestellten ärztlichen Beamten der Residenz (sie seien genannt: Vylie, Marcus, Seydlitz u. e. A.) Herrmann's Hospital-Documente theils gefälscht, theils unterschlagen und durch eine betrügerische Zusammenstellung mit den Procentsätzen der in den Militär-Hospitälern üblichen allopathischen Behandlung den Kaiser getäuscht haben. Der Bericht, welcher von dem Comité Sr. Majestät vorgelegt worden ist, lief darauf hinaus, zu zeigen, dass die Heilerfolge der Homöopathie die anderer Heilmethoden nicht übertreffen, dass mithin der Regierung aus dem angestellten Versuche keine Veranlassung erwachse, zu Gunsten der sogenannten Homöopathie irgend einen weiteren Aufwand zu machen. Damit war die Sache abgethan; Dr. Herrmann erhielt sein bedungenes Honorar, ich glaube auch einen oder ein Paar Orden, und wurde in Gnaden entlassen. So wird es immer gehen. Das Beispiel Ungarn's kann mich nicht abhalten zu sagen, dass die endliche staatliche Anerkennung der Homöopathie sowie die Errichtung homöopathischer Heilanstalten nebst dem in denselben zu ertheilenden homöop. Unterrichte nur durch Umgehung der medicin. Facultäten sowohl als der Unterrichts-Behörden erreichbar gemacht werden können. Die innerpolitischen Verhältnisse und Bewegungen in Ungarn befinden sich gegenwärtig, wie männiglich bekannt, in einem exceptionellen Stadium, wie es sich in der Entwickelung anderer Staaten, am Allerwenigsten der Deutschen oder des Deutschen kaum je wiederholen dürfte. Dort, wo Alles neu sich zu gestalten

im Begriffe steht, ist eben Alles, oder zum Wenigsten Vieles, möglich. Man lese doch nur die in ungarischen Abgeordneten-Versammlungen über die staatliche Anerkennung der Homöopathie gepflogenen Verhandlungen, und denke sich, dass sie verbotenus in einem andern Lande, sei es England, Frankreich oder Deutschland, abgehalten worden wären, — die staatliche Anerkennung der Homöopathie, die Errichtung von homöopathischen Lehrstühlen, die Eröffnung homöopathischer Heilanstalten würde sicher nicht decretirt worden sein. Diejenigen Stimmen, welche in der ungarischen Landes-Versammlung für die Homöopathie und die obengenannten Erfordernisse sich erhoben haben, waren so kindisch, so ohne alle Beweiskraft, und deren Widerlegung dagegen so wuchtig, dass es geradezu unbegreiflich ist, wie sie einen Majoritätsbeschluss zu Gunsten der gestellten Anträge haben herbeiführen können.*) Das war eben nur in Ungarn möglich, wo überdiess noch der günstige Umstand obwaltete, dass ganz besonders tüchtige homöopathische Aerzte, welche auch dem schroffsten Gegner zu imponiren vermögen, bereit waren, sofort die neuerrichteten Lehrstühle einzunehmen, ein Umstand, der sich nicht so leicht überall wiederholen dürfte. Kurz, der Homöopathie kann nur geholfen werden, wenn sie sich selber hilft. Dazu aber gehört erstens Geld, zweitens Geld und endlich drittens Geld. Sobald wir unsere Fregatte mit einem Panzer von Silber und Gold werden umgeben haben, werden wir gegen die Hohl-Geschosse der akademischen schwarzen Rotte vollkommen gedeckt sein. Silber und Gold sind die härtesten Metalle. Die Chemie hat hier Nichts drein zu reden. — Es war einige Zeit nach den eingangs angedeuteten Dresdner Erlebnissen, als ich während

---

*) Das ist nur ein Reflex aus der homöopathischen und antihomöopathischen Literatur. Die literarischen Angriffe, welche, namentlich in früheren Decennien, gegen die Homöopathie unternommen worden sind, weisen, ins Ganze genommen, einen weit grösseren Aufwand von Scharfsinn und Gelehrsamkeit auf (Heinroth, Dr. Simon jr. u. A.) als Alles, was seit Hahnemann zu Gunsten der Homöopathie veröffentlicht worden ist. Die Gegner merkten nur nicht, dass Leidenschaft den philosophischen Gedanken nicht aufkommen lässt, indem sie ihm den sophistischen unterschiebt, sowie die öffentlichen Vertreter der Homöopathie ihrerseits sich zum Gebrauche derselben Waffe haben hinreissen lassen, nicht bedenkend, dass zwischen dem Sophismus und dem Hahnemann'schen Gedankengange so wenig Gemeinschaft besteht, dass vielmehr der Homöopathie die Aufgabe zufällt und vorbehalten bleibt, den gerade heute in der ärztlichen Schule überwuchernden Sophismus zu stürzen und die ganze traditionelle ärztliche Pädagogik umzugestalten.

eines kurzen Aufenthaltes in Berlin mit einigen der dortigen Herren Collegen im vertraulichen Gespräche diesen Gegenstand zu berühren Gelegenheit erhielt. Es handelte sich dort gleichfalls um ein in Aussicht stehendes Legat, nur von viel höherem Betrage, Hundert-Tausend Thaler, wenn ich nicht irre, wobei die Bemerkung gemacht wurde, wie folgt: Es wird uns auch nicht viel helfen; die medicin. Facultät wird uns in ihrer Mitte nicht aufkommen lassen. — Dagegen erlaubte ich mir folgende Einwendung: Wenn wir 100,000 Thaler haben, brauchen wir die medicin. Facultät nicht. Dann sind wir selbst Facultät. Wir errichten ein kleines Hospital, mit welchem ohne grossen Aufwand ein Local für Poliklinik verbunden wird. Um Kranke brauchen wir nicht in Verlegenheit zu sein. Nun kündigen wir in den öffentlichen Blättern aller civilisirten Nationen an, dass der ordinirende homöop. Arzt für Candidaten der Medicin, junge oder ältere Aerzte und wer sonst noch Neigung haben möchte, klinische Vorträge halten, auch Anleitung zum Studium der Arzneimittellehre ertheilen werde. Umsonst dürfen wir es aber nicht machen; ein halbjähriges Honorar müssen die Zuhörer zahlen; doch muss dieses möglichst niedrig gestellt werden, damit der neue Unterricht auch den Unbemittelten, welche von den Medicin-Studirenden die Mehrzahl zu bilden pflegen, zugänglich sei. Thut man's unentgeltlich, so wird es für Nichts geachtet; die Menschen sind einmal so. Die eingehenden Honorare können auf mehrfache Weise eine zweckmässige Verwendung finden. Entweder sie dienen zur allmäligen Vermehrung der Krankenstellen, oder zur besseren Besoldung der Hospital-Unterbeamten, an welchen Letzteren durchaus nicht gekargt werden darf, wenn die Anstalt sich empfehlen soll. — Auf diese Weise treten wir keinem fremden Rechte zu nahe, verstossen gegen kein bestehendes Gesetz und bleiben unbehelligt. —

Dieser Vorschlag, den ich hier gerade so wiedergegeben habe, wie er mir damals ohne allen Vorbedacht von den Lippen quoll, fand Seitens unserer geschätzten Berliner Collegen keinen erheblichen Widerspruch. Es ist unglaublich, was der Mensch für Ideen kriegt, wenn er nur Geld hat oder in Aussicht hat. Solches muss denn auch durchaus geschafft werden. Der Anfang ist ja, Gott Lob, schon gemacht. Hier ein Legat, dort ein Legatchen, gesammelte Beträge an verschiedenen Orten. Es wäre wünschenswerth, dass die Herren Collegen es sich angelegen sein liessen, Jeder in seinem Kreise, die Collecten noch eifriger zu betreiben, als es bisher der Fall gewesen ist. Dann aber, wenn eine zur Errichtung einer mit allen modernen Erfordernissen versehene Heil-

anstalt hinreichender Betrag beschafft worden, müsste viribus unitis verfahren werden. Keine Zersplitterung der Geldkräfte. Die Socialdemokraten bedürfen des Beweises, dass das ungetheilte Kapital auch zu Etwas gut ist. Es muss nur eine, mit allen erdenklichen Vortheilen ausgestattete Heilanstalt errichtet werden. und zwar an einem Orte, wo keine medicinische Facultät sich befindet, damit unfruchtbare Reibungen vermieden werden; doch aber in einer volkreichen Stadt, vorzugsweise Fabrikstadt. In den Kreisen einer Arbeiterbevölkerung wird die Homöopathie am ehesten Gelegenheit finden, ihre Vorzüge und Segnungen zur Evidenz zu bringen, und kann sich bei der Intelligenz und dem gesunden Sinne des deutschen Arbeiters einer raschen um sich greifenden Anerkennung versehen. Schreiber dieses hat Gelegenheit gehabt sich davon zu überzeugen. — Der langen Rede kurzer Sinn: die medicinischen Facultäten sammt der ihnen vorgesetzten Landesbehörde lassen wir links liegen. Mit diesen werden wir Nichts, mit Geld Alles erreichen, vorausgesetzt, dass wir uns nicht selbst Knüppel zwischen die Beine werfen.

Ich möchte diesen Gegenstand für den Fall eventueller Berathungen dem Central-Vereine homöopathischer Aerzte Deutschlands empfohlen haben, obwohl ich in Folge der persönlichen Erfahrungen, welche mich die Versammlung vom 9. u. 10. August 1869 hat machen lassen, stillschweigend aufgehört habe, mich als Mitglied dieser Körperschaft zu betrachten, und deshalb mir vielleicht das Recht der Einmischung möchte abgesprochen werden. Wenn ich mich demnach erdreiste es zu thun, so geschieht es in der Hoffnung, dass Niemand dasjenige Recht beanstanden werde. welches mir meine Vergangenheit gewährt, sowie auch Dasjenige. welches schon von dem subjectiven Pflichtgefühle involvirt wird. Jeder soll seine Stimme erheben, wo es gilt, das Interesse wie das Gedeihen der Gesammtheit in Sicherheit zu bringen. — Von diesem Bewusstsein durchdrungen, fühle ich mich genöthigt, dem vorstehenden unmassgeblichen Vorschlägen praktischer Art noch die Besprechung eines theoretischen Details folgen zu lassen. welches in dem angezogenen Aufsatze des Herrn Dr. G. Schmid enthalten ist. In Hirschel's Zeitschrift für homöopath. Klinik, Bd. XIX (XXIII) Nr. 3, pag. 20 findet sich unter der Rubrik „Reform der Therapie“ folgender Passus: „Ihre“ (der Allopathie) „gründliche Verbesserung wird aber erst möglich, wenn die Homöopathie gründlich verstanden und wenn ihr Aehnlichkeitsgesetz wissenschaftlich begründet ist. Erst durch die wissenschaftliche Begründung dieses Gesetzes wird es möglich, die

Heilmethoden sicher darzustellen*) und zu begründen und von ihnen dann einen entsprechenden Gebrauch zu machen."

Mit diesen Aussprüchen hat der Autor in wenigen Zeilen Veranlassung zu einer Menge unklarer Anschauungen gegeben, während dieselben zugleich nur aus einer unklaren Anschauung hervorgehen konnten. Der Autor wiederholt in einem Athem drei Mal den Ausdruck des „wissenschaftlichen Begründens," gewiss, um zu erkennen zu geben, wieviel ihm daran gelegen sei. Ich bin der Letzte, der ihm diess verdenken wird. Aber wie denn? Die wissenschaftliche Begründung des Aehnlichkeitsgesetzes soll dazu dienen „andere Heilmethoden zu verbessern"? Andere Heilmethoden „sicher darzustellen und zu begründen?" „Von ihnen dann einen entsprechenden Gebrauch zu machen?" Das hiesse denn doch den Eklekticismus ins Ungeheuerliche treiben. Dem gegenüber wage ich es, mich dem Vorwurfe fanatischer Intoleranz auszusetzen, indem ich die kategorische Behauptung aufstelle, dass es eben die wissenschaftliche Begründung der Homöopathie, genauer des Aehnlichkeitsgesetzes, ist, vermöge welcher über die Allopathie (welche der Autor, Herr Dr. G. Schmid, unter dem Ausdrucke „andern Heilmethoden" doch wohl verstanden wissen will) der Stab gebrochen wird. Oder ist unser werther College, Herr Dr. Schmid, der Ansicht, welcher man nur zu häufig begegnet, dass zwischen der Allopathie und Homöopathie ein segensreiches Compromiss zu Stande gebracht werden müsse? Von welcher Seite soll dazu zuerst die Hand geboten werden? Etwa von unseren Gegnern? Es wäre Vermessenheit, jetzt noch dieser Hoffnung sich hinzugeben, und wenn sie sich wirklich erfüllen sollte, ich, meinestheils, würde die dargebotene Hand nicht ergreifen. Die Homöopathie würde durch das Angebot eines Compromisses ihrerseits oder durch die Einwilligung in ein Solches allen ihren Vortheilen, so viel sie deren bereits errungen hat, ihrer Zukunft, ihrer ganzen Eigenthümlichkeit mit einem Male sich entschlagen. Es wäre ein Selbstmord. Wir gewinnen in der Meinung der Gegner Nichts, wenn wir uns entgegenkommend zeigen; sie werden darin immer nur eine wissenschaftliche Schwäche sehen, deren sie sich selbst schuldig fühlen, die sie, gerade weil sie dieselbe nicht eingestehen wollen, gern dem anderen Theile zum Vorwurfe machen. Man muss ihnen vielmehr auf jede Weise und bei jeder Gelegenheit fühlbar machen, dass wir wissenschaftlich, als Therapeuten, mit ihnen gar nichts gemein

*) Soll wohl heissen: zu definiren?

haben, nichts mit ihnen gemein haben wollen. Das macht sie stutzig; darauf werden sie bescheidener. Ein farbloser Eklekticismus imponirt ihnen nicht. Ich spreche aus Erfahrung. Da darf man ihnen aber freilich nicht sagen, dass das Aehnlichkeitsgesetz zur Zeit einer wissenschaftlichen Begründung noch entbehre. Zeigt man ihnen diese Blösse, so gilt man ihnen nicht mehr als sie (stillschweigend) sich selbst; und da sie den Schutz der Behörde und der Tradition geniessen, während wir vogelfrei sind, so kommt Hohn und Spott sturzweise über uns. Man frage sie nur, sie, die sich Physiologiker nennen, was sie unter Physiologie verstehen. Die Antwort bleiben sie schuldig. In Definitionen hat diese Schule, welche das Prädicat der Wissenschaftlichkeit für sich allein in Anspruch nimmt, ihre Stärke noch nicht erwiesen. Doch mögen sie reden oder verstummen, in keinem Falle bedarf es einer grossen Kunst, durch Fragen sie zu dem Geständnisse zu bringen, dass sie thun, was sie nicht wissen (der Leser vergesse nicht, dass hier nur von Therapie die Rede ist). Wohl, wer nicht weiss, was er thut, hat doch gewiss kein Recht, das Prädicat der Wissenschaftlichkeit für sich in Anspruch zu nehmen, noch einen Anderen, dessen Standpunkt er ebensowenig kennt als seinen eigenen, es zu verweigern. Wenn dann die Reihe des Ausfragens an Jene kommt (es kommt nur selten vor, dass sie sich die Mühe nehmen), so müssen sie erfahren, dass wir nicht wie sie gewartet haben, bis wir gefragt werden, sondern, dass wir gewöhnt sind, selbst zuerst Fragen an uns zu richten, dass wir Antwort erhalten und demzufolge unser Handeln mit unserem Denken in vollkommenen Einklang gebracht haben, dass mithin wir, als Therapeuten, das Prädicat strengster Wissenschaftlichkeit in Anspruch nehmen dürfen, nicht sie. Das will doch im Grunde unser College, Herr Dr. G. Schmid, auch sagen, indem er „die wissenschaftliche Begründung anderer Heilmethoden“ von derjenigen des „Aehnlichkeitsgesetzes“ abhängig macht. Aber warum denn dann die Letztere verleugnen? Oder gut, sie sei zur Zeit nicht vorhanden oder nicht möglich, wozu dann, und mit welcher Aussicht auf Erfolg den Regierungen Massregeln zu Gunsten der Homöopathie insinuiren? Werden die Regierungen uns darauf nicht erwidern: Ja, wenn Ihr selber nicht wisst, worauf Ihr Euch beruft, da haben wir an den Alten gerade genug, die wissen's auch nicht. Die Regierungen würden ganz in ihrem Rechte sein, wenn sie also sprächen. Nun, und zu einem solchen Rechte dürfen wir, die Vertreter der Lehre Hahnemann's, ihnen doch wahrlich nicht verhelfen. —

Somit hat mir Herr Dr. G. Schmid selbst den Beweis für die Behauptung geliefert, dass sein Aufsatz seinen Zweck nicht erreicht habe. Also nichts von Regierungen noch medicinischen Facultäten. Von diesen werden wir Nichts erlangen, selbst in dem Falle nicht, dass wir ihnen „die wissenschaftliche Begründung der Lehre Hahnemann's“ klar vor Augen legten. Auch darüber kann ich aus Erfahrung sprechen. Was uns allein helfen kann, ich wiederhole es, ist das Geld und das fait accompli. — Herr College Dr. G. Schmid will die Reform der Therapie, und zwar soll diese aus der Vervollkommnung der Homöopathie hervorgehen. Die Reform der Therapie ist aber mit der Homöopathie schon gegeben. Herr Dr. G. Schmid stellt seiner eigenen Sache, statt sie plausibel zu machen, ein weiteres Armuthszeugniss aus. Es kann Niemand ein eifrigerer Freund fortschreitender Entwickelung oder Vervollkommnung sein als Schreiber Dieses. Gut. Lassen wir den Satz unangefochten stehen: Die Homöopathie soll vervollkommnet werden. Da entsteht billig die Frage: Wer soll diess vollbringen? — Und die andere: Was muss zu dem Ende geschehen? — Wenn wir den Aufsatz des Herrn Dr. G. Schmid allein reden lassen, so sind diese beiden Fragen bereits beantwortet, und zwar dahin, dass der Autor selbst das Jahrhundert mit der von ihm vervollkommneten „Homöopathie,“ der „wissenschaftlichen Begründung der Aehnlichkeitsgesetzes“ beschenken werde, und dass die Vervollkommnung in der Streichung der Infinitesimalgaben zu bestehen habe. Ich schätze den Herrn Verfasser aufrichtig als einen berufseifrigen Collegen, routinirten Praktiker, aufopfernden Freund seiner Clienten; aber die Fähigkeit Hahnemann's Gedankenbau auseinander zu nehmen und besser wieder zusammenzusetzen, muss ich ihm rundweg absprechen. Ich kenne eine ansehnliche Zahl homöopathischer Aerzte, die mir die aufrichtigste Hochachtung und Bewunderung einflössten, von denen ich so Manchen als persönlichen Freund schätze und liebe; es ist aber unter ihnen Keiner vorgekommen, der an Beobachtungsgabe und Schlussvermögen Hahnemann auch nur annähernd gleichkäme, geschweige denn ihn übertreffe, und das müsste doch Derjenige, aus dessen Händen wir die „vervollkommnete Homöopathie“ mit demselben dankbaren Vertrauen annehmen sollen, welches wir Hahnemann entgegengebracht, da wir ihn uns als Meister und Lehrer erwählten. Und wer will auftreten und sagen, dass der Meister unser Vertrauen getäuscht habe? Derjenige soll noch geboren werden, der uns auf therapeutischen Wegen sicherer führt, als Hahnemann. (Selbstverständlich ist

hier nicht die Rede von der nach Hahnemann vollzogenen Vervielfältigung des pathogenetischen Materiales, obwohl auch in dieser Beziehung Hahnemann's Leistung extensive unerreicht dasteht, sondern lediglich von dem innern Ausbau und der Zugänglichkeit der neuen Lehre). Wenige Zeilen weiter oben als die angezogene Stelle schreibt Herr Dr. G. Schmid: „Die Homöopathie wird manche Veränderungen erleiden, z. B. in der Gabengrösse. Ihr Aehnlichkeitsgesetz aber, die Arzneiprüfungen u. s. w. werden und müssen sich als ihre festen Fundamente erhalten.“ — Manche Veränderungen? Der Herr Verfasser spricht doch nur von einer, welche die Gabengrösse betreffen soll. — Aehnlichkeitsgesetz, Arzneiprüfungen u. s. w.? Worin besteht nach der Ansicht des Verfassers dieses Undsoweiter? Wenn, als von Fundamenten der Lehre Hahnemann's, von Arzneiprüfungen. dem Aehnlichkeitsgesetz und der Gabengrösse die Rede gewesen ist, so ist mir Solches nicht ferner ersichtlich. Auf diesen drei Beinen steht der Schemel, auf welchen niederzusitzen Hahnemann uns so freundlich und liebreich eingeladen hat, auch auf dem unebensten Boden fest. Ein dreibeiniger Schemel, oder Tisch, wackelt nicht. Schlägt man ihm ein Bein ab, so hat er nur noch ihrer zwei und fällt um, und wer darauf sass, liegt im Staube. Ist das nun klug gehandelt, den Schemel zu verstümmeln und unbrauchbar zu machen, während man selbst darauf sitzt? Wer ein Gebäude aufführen, oder ein bereits errichtetes umbauen will, muss ein festes Gerüste unter sich haben, sonst gibt es einen — Krach. Nun, fest kann das therapeutische Gerüst nur dann sein, wenn seine Stützen auf naturgesetzlichem Boden stehen. Es ist viel, sehr viel, zu viel gegen Hahnemann's Infinitesimalität der Arzneigabe geschrieben und gepredigt worden; der unwiderlegliche Beweis gegen deren naturgesetzliche Nothwendigkeit (an der Möglichkeit den Heilzweck damit zu erreichen, kann ernstlich doch nicht mehr gezweifelt werden?) soll aber noch geführt werden. Denjenigen Beweis wenigstens, dessen sich Herr Dr. G. Schmid u. A. in einem seiner im vorigen Jahrgange der N. Zeitschr. für homöop. Klinik besprochenen Aufsatze zu Gunsten der von ihm beliebten niederen, also massiveren, Gaben sich bedient, kann ich nicht gelten lassen. Kurz gefasst lautet derselbe: „Ich habe mich stets der untersten Decimal-Verdünnungen und Verreibungen bedient; ich bin ein halbes Menschenalter hindurch ein gesuchter und glücklicher Praktiker gewesen; folglich sind die untersten Decimalstufen allein zulässig, und die höheren und höchsten sind es nicht.“ Wohl, da höre ich aber gleich einen

Anderen, welcher aussagt: „Ich habe mich stets der höchsten Centesimalverdünnungen bedient; ich bin ein halbes Menschenalter hindurch ein gesuchter und glücklicher Praktiker gewesen; folglich sind die höchsten Centesimalstufen allein zulässig, und die untersten sind es nicht." Von diesen Beiden hat der Eine gerade so viel Recht als der Andere; nämlich gar keins. Auf solche Weise zu argumentiren, ist schon von Tertia an nicht mehr erlaubt. In diesen und ähnlichen Streitigkeiten pflegt jede Partei sich auf ihre persönlichen Erfahrungen als ultima ratio zu berufen. Mit diesem Worte wird vorzugsweise in ärztlichen Kreisen ein ungeheuerlicher Missbrauch getrieben. Jeder will Erfahrungen gemacht haben. O Weh! Es ist Nichts schwieriger als eine Erfahrung zu machen; Nichts erheischt mehr Vorsicht und Bescheidenheit (eine Qualität, welche Dank dem französischen Einflusse unserem Jahrhunderte gänzlich abhanden gekommen zu sein scheint), besser Bescheidung, als eine Erfahrung auszusprechen und als brauchbar zu empfehlen. Eine Erfahrung, von welcher geredet werden darf, haben wir dann erst gemacht, wenn wir das Gesetz gefunden und formulirt haben, nach welchem der beigebrachte Vorgang eben so und nicht anders zu Stande kommen musste. Wer unter uns, die wir Hahnemann's Erfahrung zu unserer Richtschnur erwählt haben, darf sich rühmen, es darin dem Meister gleich gethan zu haben? Keiner. Wohl, wer dies nicht vermocht hat, der vermesse sich nicht, — — dem Schemel, auf welchem er so glücklich ist, ruhig sitzen zu dürfen, ein Bein abzuschlagen.

Doch genug für dies Mal. Zum Schlusse noch die Bitte, die ich ebensowohl an den geehrten Verfasser des Aufsatzes als an den geneigten Leser richte, mich nicht in Verdacht zu nehmen, als habe Streitsucht das Vorstehende mir in die Feder dictirt. Nichts wäre mir willkommener als mit allen werthen Collegen, welche die Begeisterung für unsere Sache mit mir theilen, mich in völliger Uebereinstimmung zu befinden. Nachdem ich mich redlich bemüht habe, eine solche anzubahnen, glaube ich nicht eine Indiscretion zu begehen, wenn ich Herrn Dr. G. Schmid ersuche, die Ausgabe eines halben Guldens nicht zu scheuen und sich meine im Jahre 1869 bei Fr. Fleischer in Leipzig unter dem Titel: „Physik des negativen Kunst-Heil-Prozesses" erschienene Broschüre anzuschaffen, welche ich ausschliesslich zu obigem Zwecke verfasst habe. Doch ist es mit der Anschaffung allein nicht gethan. Auch um eine aufmerksame Lectüre muss ich bitten, sogar um eine wiederholte, bevor ein Urtheil gefällt werde.

Es verdient erwähnt zu werden, dass ich mit dieser kleinen Schrift meinen Zweck bei unseren französischen Collegen sofort erreicht habe, während von Seiten meiner deutschen Herren Collegen dieselbe so wenig Nachfrage erfahren hat, dass mir vor Kurzem mein Herr Verleger die schriftliche Mittheilung machen durfte, der Absatz habe nach einer Reihe von 5 Jahren die Druckkosten noch nicht gedeckt. Eine emsigere Nachfrage meiner Herren Collegen würde mich in den Stand setzen, eine gründlichere und ausführlichere Bearbeitung desselben Gegenstandes folgen zu lassen. —

Nekrolog.

Der Wirkliche Geheime Sanitätsrath Dr. Julius Aegidi zu Freienwalde a. O. ist am 11. Mai d. J. in fast vollendetem 79. Lebensjahre seinen Leiden erlegen. Die Homöopathie verliert in ihm einen ihrer wärmsten Anhänger. Sein ganzes Leben war dem Wohle der leidenden Menschheit geweiht. In seiner Krankheit noch vergass er oft der eigenen furchtbaren Schmerzen, um anderen Kranken mit seinem bewährten Rathe Hülfe zu leisten. Die letzten 14 Tage an's Bett gefesselt, vollständig hülflos, ertrug er mit der grössten Ergebenheit die entsetzlichsten Qualen, welche ein seit einem Jahre in der Blase befindlicher Stein durch Reizung der Schleimhaut und nachfolgende Vereiterung derselben veranlasste, bis fast zum letzten Augenblicke bei klarem Bewusstsein.

Seine ärztliche Berufsbahn begann er in den Freiheitskriegen, wurde im Jahre 1819 zum Dr. med. et chir. promovirt und versah mehrere Jahre ein Physicat in Ostpreussen. Durch Hahnemann von einem mehrjährigen Schultergelenkleiden geheilt und zur Homöopathie bekehrt, folgte er einem Rufe als Leibarzt der Prinzessin Friedrich von Preussen nach Düsseldorf und lebte später als praktischer Arzt in Königsberg und Berlin und zog sich endlich seiner angegriffenen Gesundheit wegen nach Freienwalde a. O. zurück, wo er aber dem Drängen und Bitten der vielen Hilfe suchenden Kranken nachgebend die Praxis wieder aufnahm und die segensreichste Wirksamkeit entfaltete. Durch sein sicheres Urtheil und sein bestimmtes ruhiges Auftreten den Kranken gegenüber hat er sich das Vertrauen und die grösste Hochachtung zu erwerben gewusst und genoss bei Allen, die ihm persönlich näher zu treten Gelegenheit hatten, die grösste Liebe und höchste Verehrung. Mit den vielen Tausenden, die ihm Leben und Gesundheit verdanken, beweinen seinen Heimgang besonders sein treues Weib, mit der er in 54jähriger glücklicher Ehe gelebt, ein geliebter Sohn, der Legationsrath Aegidi, und mehrere Enkelkinder, sowie viele, viele Freunde und Verehrer. Ein edler, stets nach Wahrheit strebender Geist, der in früheren Jahren unsere Literatur durch zahlreiche praktische Beiträge bereicherte, ist uns entzogen, ein glänzender Stern am Himmel der Homöopathie erloschen. Friede seiner Asche.

F. Dr. G.

Aus Prof. Hausmann's Vorlesungen.

(Fortsetzung.)

IV.

In der letzten Wanderversammlung der Naturforscher und Aerzte zu Leipzig trug Ackermann aus Rostock folgenden, seinem Dafürhalten nach einzig in seiner Art dastehenden Fall von chronischer Bronchopneumonie vor:

„Der Fall betraf einen 20jährigen Mann. Die Krankheit hatte im Jahre 1869 der Beschreibung nach als veritable linksseitige Pneumonie begonnen. Erst zwei Jahre später erfolgte die Aufnahme ins Krankenhaus und man beobachtete hier neben remittirendem Fieber, starken Schweissen und einer zuweilen sehr bedeutenden Dyspnoë die Erscheinungen einer von der Spitze der linken Lunge im Laufe einiger Monate über das ganze Organ sich ausbreitenden Hepatisation. Bei der Section erschien die linke Lunge fest, derb, blutleer, gleichmässig hellgelblich-grau, sehr schwer, gross und beinahe durchweg luftleer. Keine Peribronchitis, fast keine Hyperplasie der Interlobularsepta, keine Verkäsung. Die mikroskopische Untersuchung ergab eine ausserordentliche Verkleinerung der Alveolen bis zum vollständigen, über grosse Theile des Organs ausgebreiteten Untergang derselben. Diese Verkleinerung, beziehungsweise Obliteration war bedingt durch massenhafte Entwickelung eines an fixen Körperchen ungemein reichen Bindegewebes, welches seinen Ausgang von dem interalveolären und perivasculären Bindegewebe genommen hatte. Die Masse desselben war eine so beträchtliche, dass grosse Abschnitte des Organs einzig und allein aus ihm zu bestehen schienen. Wo die Alveolen erhalten waren, da wurden sie vollständig ausgefüllt durch epitheliale Zellen von polygonaler oder unregelmässig rundlicher, leicht abgeplatteter Form. Dieselben waren zum Theil zweikernig und zeigten nur hie und da regres-

sive Veränderungen, erkennbar an der Entwickelung zahlreicher kleiner, schliesslich die Formen der Zellen fast vollständig verwischender Fettkrystalle.“

Die Entwickelung der Epithelien in diesem Krankheitsprocesse war offenbar das Primäre gewesen; denn sie fand sich an vielen Stellen, wo die Bindegewebshyperplasie nur eine ganz geringe war, und die Menge der Epithelien nahm überall in demselben Verhältnisse ab, wie die Wucherung des Bindegewebes und die dadurch bedingte Verkleinerung der Alveolen zunahm.

Es darf Sie, meine Herren, nicht befremden, dass ich diesen Lungenerkrankungsfall der Embryolunge, von der noch kein Athemzug vollführt worden, gegenüberstelle.

Dadurch, dass der Process des Athmens, d. i. Sauerstoff-Einnahme, Kohlensäure-Ausgabe, am Embryo statt in der Lunge, im Mutterkuchen vollzogen wird, verbleibt die Kohlensäure in der Vasis nutritiis der Embryo-Lunge so gut, wie sie in den Vasis nutritiis vermöge der fortschreitenden Verpfropfung der Alveolen durch die Epithelien, anfangs im mässigen, später in immer höherem Masse bei dem Lungenerkrankungsfalle Ackermann's verblieb.

In welchem Aggregatzustande bleibt aber die Kohlensäure dem kreisenden Blute beigemischt, bis an den Ort ihrer Entbindung daraus durch die Einnahme des Sauerstoffgases?

Zerlegen wir, um darein die nöthige Einsicht zu gewinnen, den Respirations-Process in seine einzelnen Momente!

Anmerkung. Diese Stücke aus meinen Vorlesungen sind eben nur Bruchstücke derselben. Sie brechen als solche hie und da an Stellen ab, wo tiefgehende Erörterungen folgen. Man möge dabei nicht vergessen, dass es sich zunächst nur um die Darlegung der Gesichtspunkte handelt, von denen aus hier an der Pesther Universität vom Professor der reinen Arzneimittellehre im Institute für die künstliche Erzeugung der Krankheiten die Pathologie der künstlichen Krankheiten in Angriff genommen und die darauf bezüglichen Forschungen gemacht und durchgeführt werden. Alle Einzelheiten der Ausführung wird ein selbstständiges Werk bringen:

„Die künstlichen Krankheiten

a) als die allein verlässlichen Anhaltspunkte des Urtheils über die natürlichen,

b) als die Bausteine der naturwissenschaftlichen Krankheitenlehre

c) als die Werkzeuge der Therapie“.

V.

„Am 28. Juni 1867 Morgens 7 Uhr starb nach Angabe des behandelnden Arztes der 42jährige Maurermeister Casimir Grunz nach 14stündigem Krankenlager an Cholera. Die Angabe hatte

insofern manche Wahrscheinlichkeit für sich, als der Gestorbene sich kurze Zeit vorher in Elsass aufgehalten hatte, wo zu damaliger Zeit Cholerafälle beobachtet worden waren. Abends 5 Uhr machte ich in Gegenwart mehrerer Aerzte die Section. Dieselbe ergab:

Einen mässig gut genährten Körper mit blaurothem Gesicht, leicht lederartiger Haut, starker Todtenstarre und ausgedehnter Leichenhypostase.

Die Lungen leicht ödematös, sehr blutreich. Das Herz mässig ausgedehnt, enthält in beiden Hälften grosse Mengen halbgeronnenen, schmierigen, dunklen Blutes, Herzmusculatur blass, gelblich.

Die Schleimhaut des Pharynx leicht geröthet. Die Balgdrüsen am Rücken der Zunge ganz enorm geschwellt, Schleimhaut blauroth. Die Schleimhaut des Oesophagus livid, die sämmtlichen Drüsen sehr bedeutend vergrössert, ragen als nahezu hanfkorngrosse Höckerchen über die Oberfläche hervor. Die Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre blass, ohne Schwellung.

Die Därme stark ausgedehnt, nicht eigentlich gespannt, fast durchwegs blassroth, nur die untersten Abtheilungen des Ileums etwas stärker geröthet. Die Mesenterialdrüsen kaum vergrössert, auf dem Durchschnitte blassroth, markig. Der gesammte Darmcanal ist erfüllt mit sehr dünner Flüssigkeit von leicht röthlichem, milchigem Ansehen; dieselbe enthält eine sehr grosse Menge von weisslichen Schleimfetzen und daneben gelbliche, mehrkörnige Massen. Von dem Duodenum an abwärts erschienen die sämmtlichen Drüsen der Schleimhaut (Brunner'sche Drüsen, Solitärfollikel) sehr stark geschwellt, zu bis hanfkorngrossen, wasserhellen Höckerchen umgewandelt. Die Payer'schen Drüsenhaufen sind gleichfalls stark über die Schleimhautoberfläche erhaben, sehr schlaff, gelockert, von sammetartigem Ansehen, sehr blass, nahezu milchweis. Auch die übrige Schleimhautoberfläche des Dünndarms ist im Allgemeinen sehr blass, der Epithelialbeleg stark desquamirt; auf der Höhe der Falten findet sich an verschiedenen Stellen stärkere Röthung und theilweise Ekchymosirung. Im Coecum und gesammten Colon ein ähnliches Verhalten der Schleimhaut.

Der Magen enthält ebenfalls eine grössere Menge von mit Schleimfetzen gemischter, leicht gelblicher, sehr dünner Flüssigkeit; die Schleimhaut des Magens ist in der Fundusgegend am Uebergang in die grosse Curvatur sehr stark geröthet, stellenweise leicht erodirt und mit einem schwachen gelblich-weissen Schorfe bedeckt. Gegen den Pförtnertheil hin finden sich noch

mehrere kleinere, theilweise mit Schorfen bedeckte, theilweise in Reinigung begriffene Erosionen mit stark ekchymotischer Umgebung und aufgeworfenem Schleimhautwall; die Drüsen der Magenschleimhaut sind theilweise ganz enorm geschwellt, geröthet.

Die Leber von mittlerer Grösse, Oberfläche glatt, Parenchym zähe, auf der Schnittfläche gleichmässig graubraun, ohne Läppchenzeichnung, in den grösseren Gefässen dunkles, schmierig flüssiges Blut. Die Milz sehr klein, geschrumpft, Parenchym hellblauroth, ziemlich fest. Beide Nieren klein, blutreich, Corticalsubstanz mässig getrübt. Harnblase zusammengezogen, leer.

In der Schädelhöhle Uerfüllung der venösen Gefässe mit dunklem, schmierig flüssigem Blute; leichtes Oedem der weichen Hirnhäute und des Gehirns.

Bei der fast vollständigen Uebereinstimmung des Befundes mit dem gewöhnlichen Sectionsbefunde der Cholera, von welchem er nur durch die Erosionen im Magen in etwas abwich, während andererseits die bedeutende Anschwellung der Magendrüsen einer sehr heftigen, bei der Cholera nicht ungewöhnlichen parenchymatösen Gastroenteritis entsprach, ordnete der mit anwesende Physikatsarzt die sofortige Desinfection der Grube an, in welche die erbrochenen und durch den Darm abgegangenen Massen gelangt waren und verfügte die Zerstörung des Bettzeuges, welches dem Verstorbenen als Lager gedient hatte. Diese Massregel war um so mehr gerechtfertigt, als auch von dem behandelnden Arzte die Brechdurchfälle, welche im Ganzen 14 Stunden gedauert hatten, als Cholera gedeutet worden waren.

Zur mikroskopischen Untersuchung nahm ich den Magen, einen Theil seines Inhaltes, eine Quantität des Darminhaltes, ein Stück Dünndarm und ein Stück Leber mit.

Die Flocken in dem Darminhalte bestanden zum grössten Theile aus abgestossenem Darmepithel, auf welchen ausgedehnte Pilzlager sich befanden, welche mit den Abbildungen von Klob in Figur III und XII vollständig übereinstimmten, während sich daneben vollständig entwickelte, baumförmig verzweigte Pilze fanden; ausserdem enthielt der Darminhalt reichliche Mengen von Schleim und Detritusmassen.

Ein ganz ähnliches Resultat ergab die Untersuchung der Darmschleimhaut.

Durch diesen Befund, den ich damals mehreren meiner Collegen zeigte, wurde ich noch mehr in der Annahme bestärkt, dass es sich wirklich um Cholera handle; allein die weitere Unter-

suchung ergab bald, dass diese Annahme auf einem Irrthum beruht hatte.

Die Untersuchung der Magenschleimhaut zeigte, dass die oberflächlichen Partieen der Schorfe aus Detritusmassen, die tieferen Partien aus zum Theil in Zerfall begriffenen, zum Theil noch ziemlich gut erhaltenen Epithelialzellen bestehen, denen grosse Mengen von kristallinischen Körnern beigemischt sind. Die chemische Untersuchung der Schorfmassen im Marsch'schen Apparate ergab mit grosser Evidenz die Anwesenheit von Arsen.

Dass nun von Cholera keine Rede mehr sein konnte, war klar, jedoch erschien die Uebereinstimmung des Befundes mit derselben äusserst auffallend und veranlasste mich zu einer Mittheilung in der hiesigen medicinischen Gesellschaft. Die mikroskopische Untersuchung der Leber ergab starke Degeneration ihrer Parenchymzellen. "(Professor Dr. Carl Ernst Emil Hoffmann in Basel.)

Meine Herren! Aus diesem Falle künstlicher Erkrankung nach der Einverleibung des weissen Arseniks (des Acidum arsenicosum) in den menschlichen Organismus sehen Sie, welch hoher Grad von Aehnlichkeit zwischen dieser künstlich erzeugten Krankheit und zwischen der Cholera asiatica obwaltet.

Dem Gesetze gegenüber, wonach ein bestimmter chemischer Körper, wenn er unter sonst gleichen Bedingungen mit dem Organismus in Wechselwirkung tritt, vermöge der constanten Zusammensetzung des menschlichen Leibes stets die gleichen Erscheinungen an demselben hervorruft — kann es Niemandem verargt werden, die Frage aufzuwerfen: „Welcher Natur ist denn eigentlich aber der Stoff, welcher der Cholera asiatica zu Grunde liegt, einem natürlich vorkommenden Krankheitsprocesse, welcher bezüglich der Veränderungen im anatomischen Baue des menschlichen Leibes dem von C. E. E. Hoffman eben erzählten künstlich erzeugten Krankheitsfalle so ähnlich ist?"

Die erschöpfende Beantwortung dieser Frage in dem uns speciell vorliegenden Falle kann natürlich meine Absicht nicht sein, da uns dies von unserer eigentlichen Aufgabe abziehen würde. Wenn ich diese Frage nichtsdestoweniger berühre, so geschieht es nicht sowol des speciellen Falles wegen, sondern vielmehr um einen bestimmten Zweck zu erreichen, welchen ich bei der wörtlichen Beschreibung dieses Einzelfalles von künstlich erzeugter Krankheit im Sinne trug. —

Dieser bestimmte Zweck ist die Erläuterung dessen, was ich Ihnen bezüglich des Verhältnisses der natürlichen Krankheiten

zu den Ursachen der ihnen ähnlichsten künstlich erzeugbaren Krankheiten sagte. Ich bezeichnete nämlich dieses Verhältniss als dasjenige, welches zwischen einem Naturgegenstande und seiner Signatur obwaltet. Auf unseren speciellen Fall angewendet, würde dies heissen: derjenige Krankheitsvorgang, den man mit dem Namen der Cholera asiatica belegt hat, trägt als Signatur die „arsenige Säure" an sich. Und in der That alle Erscheinungen dieses Krankheitsvorganges sind derartige, dass sich dem Beobachter beider Vorgänge unwillkürlich der Gedanke aufdrängt, dass möglicherweise der Arsenik selbst die Ursache aller dieser Vorgänge sei, ein Gedanke, der lebhaft an jenen zur Zeit des ersten, in die 30ger Jahre fallenden, verheerenden Rundganges der Cholera allgemein verbreiteten Volksaberglauben erinnert, dass die zahlreiche Menschenleben zum Opfer fordernde Epidemie ihren Grund in einer Vergiftung aller Brunnen mit Arsenik habe. Und in der That hindern uns (im Sinne obigen Gedankens) als die Ursache so mancher Fälle der asiatischen Cholera den Arsenik anzunehmen, lediglich Erwägungen äusserer Natur — keineswegs aber innere der Beobachtung derselben entnommene Gründe. Diese äusseren Gründe sind zugleich auch diejenigen, die uns, indem sie uns vom Arsenik abführen, uns dahinführen anzunehmen, dass es ein dem Arsenik sehr nahe verwandter chemischer Körper sein müsse, welcher die Ursache der Cholera sei. Welcher Natur derselbe ist, dies zu bestimmen ist uns bis jetzt ganz und gar unmöglich; wir wissen nur so viel, dass im Falle, wo irgend ein Krankheitsvorgang durch einen der anorganischen Chemie angehörigen Stoff hervorgerufen wird, es zur Hervorbringung eines dem ersteren ähnlichen Krankheitsprocesses keineswegs gleichfalls eines anorganischen Stoffes bedarf; es gelten in dieser Beziehung vielmehr diejenigen Gesetze, welche die Chemie bezüglich des Verhaltens der organischen Radicale ermittelt hat, in Bezug auf welche sie (wie Ihnen, meine Herren bekannt sein wird) festgestellt hat, dass dieselben (so zusammengesetzt sie sein mögen) in ihren Verbindungen doch nur jenen Gesetzen folgen, welche für die einfachen Stoffe, für die Elemente der anorganischen Chemie giltig sind, und dass sich dieselben (auch hierin gleich den anorganischen Elementen) unterscheiden lassen in solche, welche die Eigenschaften eines organischen Metalloids, und in solche, welche die Eigenschaften eines organischen Metalles an sich tragen. Nach Massgabe dieser ihrer Eigenart sind sie nun auch fähig gleich den anorganischen Metallen und Metalloiden nach gewissen Gesetzen nicht nur sich

untereinander, sondern auch diese selbst zu substituiren. Dieses Verhalten der organischen Radicale ist es nun, welches im Zusammenhalt mit Erwägungen anderer Art uns zu schliessen berechtigt, dass die der Cholera zu Grunde liegende Schädlichkeit der organischen Chemie angehöre — sowie dass sie Eigenschaften besitze, welche denen der arsenigen Säure nahestehen, sowie dieses auch von ihrer Zusammensetzung gilt; wobei ich jedoch stets auf dasjenige Rücksicht zu nehmen bitte, welches ich soeben bezüglich der organischen Radicale gesagt habe, so baroque und gewagt Ihnen auch in gewisser Beziehung dieser Schluss für den ersten Augenblick erscheinen mag. Um vieles weniger wird dieses der Fall sein, wenn Sie bei genauerem Zusehen bemerken werden, dass derselbe seinerseits nichts ist, als das Ergebniss einer Kette von Schlüssen, welche auf einem Wege gewonnen wurden, welcher etwas minder conjectural ist, als jener, auf welchem wir soeben gegangen. Es wird dies insbesondere dann der Fall sein, wenn Sie sich dasjenige genau vergegenwärtigen, was wir mit dem Namen der Eigenschaften der Stoffe bezeichnen. Man lernt diese Eigenschaften kennen, indem man auf den betreffenden Naturgegenstand die verschiedensten Naturkräfte einwirken lässt und nun jene Veränderungen studirt, welche er unter der Wirkung dieser Factoren erfährt. Und in der That erfahren wir auf solche Weise, wenn es sich (um ein dem Gebiete der Physik angehöriges Beispiel zu erwähnen) um die Bestimmung der Farbe eines Körpers handelt.

Wie Sie wissen, werden die Einwirkungen, welche man auf die Stoffe übt, um ihre Eigenschaften kennen zu lernen, in zwei Reihen getheilt, von denen die eine diejenigen Einwirkungen in sich begreift, welche nach ihrem Aufhören den betreffenden Körper mit ganz und gar unveränderten Eigenschaften zurücklassen, eine Reihe von Einwirkungen, die man die physikalischen nennt, die andere aber diejenigen Einwirkungen in sich begreift, welche man als die chemischen, d. h. als solche bezeichnet, welche zu einer ganzen oder theilweisen jedoch einer solchen Aenderung der Eigenschaften des ihrer Einwirkung unterworfenen Stoffes führen, dass derselbe fürderhin nicht mehr als derjenige Körper betrachtet werden kann, welcher er früher war.

Hieraus sehen wir den Begriff der Eigenschaften eines Naturgegenstandes zusammenfallen mit dem Begriffe Reactionen, und sind sonach die Eigenschaften der Naturgegenstände (gleich den Reactionen) lediglich die constanten und gesetzmässigen Aeusserungen der Wechselwirkung zweier Naturkörper.

Reactionen im Sinne des Chemikers gedacht (d. h. constante und gesetzmässige Wechselwirkungen) setzen nun aber keineswegs einfache chemische Körper voraus; sie sind wie dies das höchst complicirte Beispiel des physiologischen Lebens beweist — (welches seinem Wesen nach nichts ist als die constante Reaction des Organismus den Nährstoffen vis à vis) — vielmehr denkbar auch zwischen je 2 beliebig complicirten Complexen von chemischen Verbindungen, wofür nebst dem eben citirten die Nährstoffe betreffenden die Wechselwirkung zwischen irgend einem mehrere wirksame Bestandtheile enthaltenden Arzneikörper und dem Organismus als Beispiel dienen mag. Bei weitem am klarsten liegt diese Auffassung zu Tage in dem Falle der Wechselwirkung des Organismus mit einem einzigen chemisch scharf umschriebenen Stoffe. Im Sinne dieser Auffassung ergibt sich für die krankmachenden und krankkeitheilenden Eigenschaften der einzelnen chemischen Körper vollkommene Gleichwerthigkeit mit jenen Eigenschaften derselben, welche man mit dem Namen Reactionen bezeichnet.

Es ist daher Aufgabe einer erschöpfenden Naturbeschreibung bezüglich eines zu beschreibenden Stoffes nicht nur zu ermitteln, wie er sich dem destillirten Wasser, der Salzsäure und anderen Reagentien gegenüber verhält, sondern dies auch in Bezug auf jene Wechselwirkung zu thun, welche derselbe mit jenem complicirten Reagens eingeht, welches wir den Organismus nennen. Denken wir uns nun zwei von einander verschiedene, jedoch chemisch einheitliche Stoffe, gleichviel ob sie nun der Classe der Nährstoffe d. h. derjenigen, deren Reaction das gesunde Leben ist, oder der krankmachenden, derjenigen also, deren Reaction das kranke Leben des Organismus ist, angehören; denken wir uns ferner, dass diese beiden Stoffe eine gewisse Anzahl von Reactionen uns in ganz gleicher Weise darbieten, so werden wir von diesen Stoffen aussagen: dass, insoferne dieselben einander ähnlich sind, dieselben auch in Bezug auf chemische Constitution einander nahestehen. Ganz den gleichen Schluss werden wir machen, wenn wir 2 Stoffe vor uns haben, welche dieses Verhältniss gegenüber dem complicirtesten Reagens (gegenüber dem lebenden Menschenleibe) darbieten.

Sind wir nun aber einmal zu dieser Erkenntniss gelangt, so werden wir es letztlich sehr wenig schwierig finden, anzunehmen, dass vielen Fällen der asiatischen Brechruhr ein dem Arsenik in chemischer Beziehung nahe verwandter Körper zu Grunde liege.

Das inductive Denkverfahren mit Einschluss des gesammten ursächlichen Denkens.

Von Prof. Dr. J. Hoppe.

I. Abschnitt.

Begriff und allgemeine Schilderung des inductiven Verfahrens.

Das Denken erfordert Wissen. Das Wissen besteht aus Vorstellungen, Begriffen und Urtheilen. Und um zu „denken“ muss man Vorstellungen, Begriffe und Urtheile schon besitzen, schon erworben haben. Das Erwerben von Vorstellungen, Begriffen und Urtheilen ist aber selbst bereits ein Denken; das erste Denken des ersten Menschen war schon ein Erwerben von Wissensbesitzthum, und jedes Denken des Neugebornen ist ein solches. Wenn jedoch durch das Denken die Vorstellungen, Begriffe und Urtheile erst erworben werden müssen und das Denken nur mittelst der Vorstellungen, Begriffe und Urtheile geschieht, so liegt hier ein Widerspruch oder wenigstens eine Unklarheit vor. Dies rührt von dem Worte „Denken“ her. Dieses Wort (= Dinge machen im Kopfe) ist populär entstanden und eignet sich nicht dazu, um die gesammte Geistesthätigkeit zutreffend zu bezeichnen. Denn diese zerfällt in drei verschiedene Functionen.

Diese sind: die Gefühls-, Vorstellungs- und Begriffsthätigkeit. Die Gefühlsthätigkeit lassen wir hier unberücksichtigt. Wir meinen unter derselben die Erscheinungen des Gemüths wie: Mitleid, Liebe, Hass etc. — Die Vorstellungsthätigkeit ist eine ganz selbstständige Function im Geiste (wie auch jede der beiden andren Thätigkeiten). Und die Vorstellungsthätigkeit bringt die auf die Sinnesorgane gemachten Eindrücke in Formen, welche uns theils als Zeichen, theils als Bilder derjenigen Dinge dienen, die auf die Sinnesorgane wirkten; sie reproducirt ferner diese Formen aus der Erinnerung, und sie macht endlich nach dem Typus dieser Formen Constructionen. Dabei arbeitet die Vorstellungsthätigkeit in hohem Grade unwillkürlich und sogar theils uns unbewusst, theils uns nur schwach bewusst oder von uns unbeachtet. Sie steht dabei im Dienste des Selbstbewussten, kann sich aber von diesem beträchtlich frei machen. Und was sie producirt, das bietet sie dem Selbstbewussten dar, welches die Producte in sich aufnimmt und ihnen Deutung und Verständniss gibt. — Die Begriffsthätigkeit endlich nimmt die Pro-

ducte der beiden, nach ihren besonderen Mechanismen arbeitenden. Functionen der Vorstellungs- und Gefühlsthätigkeit in sich auf und bildet aus jedem einzelnen dieser Producte ein einheitliches Bewustseinsganzes (= Begriff). Dabei kennzeichnet sie dieses Ganze mit einem Namen und setzt nach ihrem Bedarf die verschiedenen einheitlichen Ganzen, die sie gewonnen hat, zusammen (= Begriffszusammensetzung) oder verwendet sie zu Urtheilen. Mit der Thätigkeit des einheitlichen Zusammenfassens (mit der Begriffsthätigkeit) ist das Selbstbewusstsein, das Ich, die Erkenntniss der eigenen und selbstständigen Persönlichkeit verbunden. Und diese Begriffsthätigkeit ist das, was man vorzugsweise und hauptsächlich unter „Denken" gemeint hat und mit diesem Namen bezeichnen sollte; wesentlich gleichbedeutend sind: Erkenntniss-, Urtheils-, Verstandes-, und auch Vernunftthätigkeit.

Was die Vorstellungs- und die Gefühlsthätigkeit aus den Eindrücken der sensitiven Nerven bilden oder in Folge innerer geistiger Erregungen anfertigen, das ist als Solches noch ganz unfassbar. Erst dadurch, dass die Begriffsthätigkeit das ihr von diesen beiden, in angebornem Mechanismus beständig schaffenden, Producenten Dargebotene verarbeitet und zwar ebenfalls in einem angeborenen Mechanismus, und gleichfalls auch in einem ohne Geheiss sich vollziehenden Arbeitsgange, werden die Vorstellungs- und Gefühlsproducte fassbar gemacht und erfasst. Und wenn die Begriffsthätigkeit diese Producte in sich aufnehmen und zu einem Erkenntniss- oder Denkganzen machen will, so muss sie dies in einer schier künstlichen Weise thun. Dennoch ist diese Weise nicht des Menschen eignes Willenswerk. sondern es ist der Begriffsthätigkeit angeborne Weise, die man selbstbewusst wie eine willkürlich ergriffene Methode handhaben kann. Was wir „verständnissvolles Handeln" nennen, das kommt schon der angebornen Begriffsthätigkeit zu, bevor wir uns dessen ganz bewusst werden, aber es reift mit dem Bewusstwerden und mit der fortschreitenden Uebung und Erfahrung der in uns liegenden individuellen Begriffsthätigkeit. — Es gibt nur jene drei Geistesfunctionen. Bewusstsein dagegen und Wille sind secundäre Erscheinungen. Und jene drei Functionen arbeiten, wie alle Functionen, nach einem vorgezeichneten Schema und bereits von selbst. Aber jene drei Functionen erzeugen ganz verschiedene Producte.

Alles, was die Seele an Begriffen (Gedanken, Ideen) und Begriffszusammensetzungen besitzt, das stammt sämmtlich aus der

Vorstellungs- und Gefühlsthätigkeit, die das, was sie produciren, in Folge von Anregungen aus ihrer Beanlagung hervorbringen. Die Begriffsthätigkeit (oder die denkende, selbstbewusste Thätigkeit des Ich, das Begriffs- und Urtheilsvermögen oder das, was man wahrhaft allein nur die Denkthätigkeit nennen kann) hat Nichts aus sich selbst, nichts Eigenes, und sie besitzt in sich — abgesehen von dem Wissen, das sich auf ihr eigenes Handeln bezieht, — keinerlei Quelle für irgend einen originalen Wissenszuwachs und durchaus nichts Aehnliches, wie es in den uns den Denkstoff darbietenden Functionen der Vorstellungs- und Gefühlsthätigkeit gegeben ist, aus welchen der Begriffsthätigkeit alles Denkmaterial geliefert wird. Diese oder die Denkthätigkeit arbeitet mithin nur erst in zweiter Linie, — im Menschen selbstbewusst erfassend und verstehend. Diese volle Wahrheit beweist bereits genügend, dass Alles, was der Mensch denkt, nicht seiner Denkthätigkeit, sondern der Welt seines gesammten Körpers und der Aussenwelt und namentlich auch seinem geistigen Gefühlsorgane entstammt und dass alle seine zu gewinnenden Gedanken bereits vorgezeichnet vorhanden sind, sowie, dass Etwas in der Wirklichkeit besteht, das der Mensch in einer vorgezeichneten Weise erfassen soll. Aus der Denkthätigkeit entspringt nur die Einsicht in das, was ihr von dem Vorstellungs- und geistigen Gefühlsorgane dargeboten wird und hiermit das einheitliche Erfassen und Verarbeiten des Erfassten mit den dazu nöthigen Bewegungs- und Gestaltungsformeln und mit den sich für die selbstbewusste Vollziehung des Denkens ergebenden Regeln.

Gegeben ist also dem Menschen die dreifache Begabung, die in der Vorstellungs-, Gefühls-, und Denkthätigkeit gelegen ist. Und zum Erkennen und Denken (zum verständnissvollen einheitlichen Zusammenfassen oder Begreifen) ist ihm das gegeben, was seine Vorstellungsthätigkeit mittelst der Sinne und seine geistige Gefühlsthätigkeit mittelst des Empfindens aus den Einwirkungen, die das Gewordene auf sie ausübt, herausbringen. Was diese beiden Functionen aus den erlittenen Einwirkungen hervorbringen, das muss die begriffliche Function erfassen und in sich aufnehmen. Und diese Arbeit des geistigen, bewusstwerdenden Ergreifens oder Besitznehmens ist das, was man mit dem schwerverständlichen und doch nicht ganz unpassenden Namen „Induction“ hat bezeichnen wollen.

Es ist dies eine grossartige Erscheinung in unserem Geiste. Indess das Geschehen dieser That beruht auf einer angeborenen Eigenschaft, und diese That wäre nur dann eine kühne That,

wenn ihr Vollbringen nicht angeboren wäre und nicht ganz auf vorgezeichneten Bahnen sich vollzöge.

Gehen wir zurück auf die ersten Menschen, so musste deren angeborene Begriffsthätigkeit an jeder ihr durch die Vorstellungs- oder Gefühlsthätigkeit zugeführten Erregung Etwas erhaschen, gleichsam in originaler Entdeckungsthat, und sie mussten irgend sehr erfinderisch sinnen, wie sie dasselbe zeichnen und als das betreffende, ihr vorgehaltene Vorstellungs- oder Gefühlsproduct im Bewusstsein festhalten. Wohl ist die Begriffsthätigkeit geeignet hierzu eingerichtet. Indess sie musste sich doch und mit ihr musste sich der ganze Mensch hierzu bestimmen, hierzu zwingen und anstrengen. Zur Lösung dieser Aufgabe bedurfte der Mensch der Bewegungsorgane, der Muskeln, namentlich in der Form des Sprechapparats, um von seinem Geiste aus, anstatt der ihm vorgehaltenen Vorstellungs- und Gefühlszeichen, auch körperliche Zeichen für das Erfasste zu machen. Hauptsächlich waren seine Zeichen Sprachzeichen, und diese gelangten vorzugsweise in Gebrauch und zur Bedeutung von Mitteln für sein Erkenntnissleben. In dem Muskelgefühle hatte er dabei eine beständige Erinnerung und lebhafte Vergegenwärtigung. Sein erstes körperliches Zeichen war ein Laut, ein einfacher und dann ein zusammengesetzter Laut. Die Laute waren die ersten Wörter und die ersten Begriffe, und mittelst der Laute wurden die jedesmaligen Vorstellungen und Gefühle und mittelst dieser wurde das erfasst, was dieselben veranlasst hatte. In der Entstehung der Wörter liegt daher schon die ganze That, und auf sie muss alles geschichtliche Studium der Wörter und Begriffe und gleichfalls auch das Studium des Begriffsverfahrens und des verständnissvollen Erfassens zurückgehen.

Alles, was die Vorstellungs- und die Gefühlsthätigkeit dem erkennenden Geiste darbieten und vorhalten, steht noch auf der Stufe des Organischen und ist Nervenschwingung in Folge haftender Eindrücke, — Nervenschwingung, die sich nach oder neben einander bemerkbar macht. In Bezug auf das erkennende Erfassen des von jenen beiden andern Geistesfunctionen Producirten lässt sich dagegen das Organische wenigstens nicht mehr verfolgen, und es blitzt mit diesem Erfassen aus der Seele gleichsam eine Thätigkeit höherer Art hervor. Aber diese unsere eigene Thätigkeit, selbst wenn sie sich mit unserem Wissen und Wollen vollzieht, so dass es scheint, als wenn unsere Person selbst das Thätige sei, können wir in ihrer Wesenheit nicht erfassen, und wir können von ihr etwa nur sagen, dass sie merkt, was die ihr

dargebotene Vorstellung oder das ihr kundgewordene Gefühl besagen will und dass sie hierdurch ein Verständniss dessen bekommt, was die zu ihr gelangte Vorstellung oder Gefühlserregung ihr mittheilen soll und für sie zu bedeuten habe. Die drei Geistesfunctionen verstehen einander in ihren Leistungen, aber verstehen sich selbst nicht. Was darauf die erkennende Geistesfunction von ihrem Verständniss des ihr Dargebotenen in Muskelbewegungen umsetzt, also die Körperzeichen, mittelst welcher sie die ihr dargebotenen Vorstellungen und Gefühle — und hiermit das Vorgestellte und Gefühlte selbst — erfasst, das fällt wieder so sehr in das Organische, dass es weit hinter dem geistigen Erfassen zurückbleibt. Auch hier liegt ein grosser Theil der Schranken des Geistes. Denn die Sprachzeichen genügen nicht für die Vorstellungs- und Gefühlszeichen, und gar Manches ist unaussprechbar. Aber selbst auch die begriffliche Function kann nicht so sehr begabt sein, wie man gern glauben möchte. Denn sie kann nur mit den Zeichen arbeiten, die ihr von der Vorstellungs- und Gefühlsthätigkeit dargeboten werden, und eigne Zeichen, welche eine vollkommene thatsächliche Beziehung zu dem Bezeichneten haben, kann sie nicht selbst hervorbringen. Kein Wort trifft daher das Wesen der Dinge, und selbst da, wo man das Wesen des Erkennbaren gefasst hat und das Machende besitzt, muss man das Wesen und das Machende hinzudenken, während man es mit blossen Sprachzeichen andeutet. Der Mensch soll gleichsam nur erfassen dasjenige und mittelst desjenigen, was ihm durch die Sinne und durch das Gefühl zugeführt wird, und das Uebrige ergänzen. Von den Sprachzeichen meinte man, dass sie die erkennbaren Dinge selbst bedeuten und ihnen gleich stehen, oder auch, dass sie nur für unser Erkennen Geltung haben und ausserhalb desselben als solche nicht existiren. Es wäre übrigens alles Arbeiten mit Zeichen das trostloseste Vexirspiel, wenn der Mensch nicht in ahnender, ersinnender Weise das „Ding an sich" gewinnen könnte, und wenn nicht die günstigen Umstände hinzukämen, dass er in einem Theile der Erscheinungen das Machende erfassen, das Machen — der Biene gleich, aber mit Bewusstsein — selbst ausführen, durch sein Machen die Form gewinnen und überdies den Bewegungsgang der Dinge erkennen könnte, — Umstände, die die für das Verständniss von der grössten Wichtigkeit sind.

Indem die begriffliche oder denkende Function die ihr dargebotenen Vorstellungen und Gefühle erfasst, muss sie an denselben Etwas entdecken, das ihr als deren Kennzeichen dienen

kann. Das **Verständniss** offenbarte sich schon in dieser That, selbst als das ergriffene Zeichen noch gar nicht das geeignete und zutreffende war, und mit dem wachsenden Verständniss vervollkommnet und verändert sich dies Zeichen. Dieses dient dann als der **Begriff** oder doch als der vorläufige Begriff und bildet den Kern und das Schema, mit welchem die Theile einer Vorstellung (oder eines Gefühls) und Alles, was diesen Erregungen gleich oder auch nur ähnlich ist, zusammengefasst wird. Mit dieser einheitlichen Zusammenfassung unter einem Zeichen bleibt in der Seele eine grosse Summe von Wissen eingeschlossen, das unter dem Zeichen mitgedacht und mitgemeint wird, wenn auch noch so unbewusst, unklar und verworren, (nämlich die Merkmale und Theile des Ganzen und die Vorstellungen des Aehnlichen). Solches Zeichen wurde einstmals in ein Wort umgesetzt, das uns jetzt, vielfach verändert, überliefert wird, das wir aber schnell als den sprachlichen Ausdruck für ein erfasstes Zeichen wiederverstehen, weil sich der **originale** Act, mittels dessen einstmals das verstandene Zeichen auf die Muskeln überging, in uns ebenso original wiederholt. Es verhält sich mit der Sprache, wie mit den Mienen und Geberden. Arbeiten die Vorstellungs-, Gefühls- und Begriffsfunction auf vorgezeichneten Bahnen, so gleichfalls auch der Mechanismus der Sprache. Aus der kraftbegabten Materie kam wieder heraus, was in derselben lag, aber nur durch die selbstbewusste, eigne That des Menschen. Und ist uns das Denken heute noch anstrengend, so muss das erste Gewinnen eines Zeichens (= Begriffs) eine **anstrengungsvolle** That gewesen sein. Erleichtert wurde dieselbe durch die Betheiligung mehrerer Menschen an derselben, durch die auf die Arbeit bis zu ihrer befriedigenden Vollendung verwandte lange Zeitdauer, durch die auffallende Beschaffenheit der Dinge selbst, die sich in den organisch gewonnenen Vorstellungen abspiegelten, und dadurch, dass noch kein Verlangen nach Genauigkeit die Seele störte. Das wichtigste Moment bleibt aber immer, dass in einst gewordener und immer wieder angeborener Weise Alles so günstig **zusammenpasst**: die erkennbaren Dinge, die Sinnes- und Gefühlsnerven, das Vorstellungs- und Gefühlsorgan, die begriffliche Function und der Uebergang auf die Muskeln. Wie für einander gemacht übergibt die eine Function der andern die Arbeit, so dass auch ohne unser volles Wissen und Wollen Producte entstehen. Es musste somit herauskommen, was wir jetzt als Wissen bezeichnen, und es musste so herauskommen, dass es zu den Erkenntnissobjecten als Zeichen passt. Die grösste Schwierigkeit

fällt mithin dem Willen des Menschen zu, den Erkenntnissgang ernst und angestrengt, aber auch gewissenhaft zu beschreiten. In dieser Hinsicht kommen in Betracht: die Noth des Lebens und die angeborene Stärke und das bereits spontane Arbeiten der geistigen Functionen.

Das Zeichen (= Begriff oder einheitliche, schematische Zusammenfassung eines Products des Vorstellungs- oder Gefühlsorgans) musste sich der Mensch selbst machen, und er machte es mittelst eines Theils der ihm dargebotenen Vorstellung (oder Gefühlserregung). Diese Zeichnung oder Bezeichnung war die erste Induction. Und die sogenannte Induction war die erste Erkenntnissthat des Menschen. Mit der Inductionsthat wurde das unwillkürlich entstandene Product der Vorstellungsthätigkeit in die selbstbewusste Begriffsthätigkeit eingeführt (inducere), das unbewusst gewordene organische Product des Vorstellungsorganes zum Besitzthum der Denkfunction erhoben. Es liegt nahe, dass der Mensch gerade einen auffallenden Theil der Vorstellung zur Bezeichnung, zum Erfassen, verwandte, auch dass er durch die Gunst der Umstände gerade auf bestimmte Merkmale eines Ganzen hingedrängt wurde. Indess man muss nie verkennen, dass die drei Geistesfunctionen in uns wesentlich ganz so arbeiten, wie in der Ameise und in der Biene, und dass unsere Person wesentlich nicht das Thätige ist, sondern wir nur mittelst jener, ihren angewiesenen Gang gehenden, Functionen geistig schaffen. Und diese drei Geistesfunctionen arbeiten instinctmässig und in ihrer instinctmässigen Weise auch wie mit Verstand und ausserdem mit Befriedigung ob ihrer Leistung. Wenn nicht jedes Glied in der ganzen Kette wenigstens momentan irgend etwas Zutreffendes hervorbrächte, so wäre ein irgend befriedigendes Verständniss unmöglich.

Aber das eine Zeichen, das sich der Mensch machte, genügte nicht. Er musste durch Entdecken von Merkmalen an andern Vorstellungen neue Zeichen und dadurch neue in seiner Seele stehende Anschauungen gewinnen, und er musste an seinen schon gewonnenen Zeichen durch Vergleichen des Aehnlichen unterscheidende Abzeichen erlangen. Die Noth, die Mittheilung an Andre, der eigene Trieb der Geistesfunctionen und die zum Bewusstsein gelangende Lust der Erkenntnissthat und der Erkenntnissverwerthung zwangen zum fortgesetzten Wissenserwerben, sogar ohne dass der Mensch sein eignes Arbeiten erkannte und verstand. — Doch die ursprüngliche Begriffs- und Sprachbildung nahm ab, als die an sich nicht zahlreichen allgemeinen

Eigenschaften der Dinge in populäre Bezeichnungen gebracht waren. Und in dem Masse als die Menschen in dem instinctmässigen Wissenserwerben aus den Quellen behufs ihrer Sprachbildung nachliessen, beschränkten sie sich auf die Handhabung des erworbenen Wissens, so dass ihr inductives Verfahren, das überdies ihnen nicht klar war, sich, soweit sie es, unwillkürlich und ohne es zu erkennen oder zu beachten, noch betrieben, dermassen mit dem ableitenden Denkverfahren vermengte, dass sie selbst den Zuwachs aus den Wissensquellen nicht mehr verstanden und unterschieden. Wohl bestanden die treibenden Ursachen fort, und es fand kein Stillstand statt, aber der Fortschritt im Wissenserwerb blieb unklar, gelangte nicht zur eifrig angestrebten That und wurde als Fortschritt selbst nicht beachtet. In dem Masse vielmehr als die Handhabung des Wissens geläufig wurde, schien das Wissenserwerben reichlich genug vollendet, und das erworbene Wissen erbte sich als feststehende Wahrheiten fort, bis endlich die Menschheit, nachdem sie um ein Bedeutendes gereift war, wenigstens in einzelnen bevorzugten Geistern, erkannte, dass alles geistig Gewonnene in der Gestalt, wie es durch die Mittheilung fortgepflanzt wurde, ja, dass fast alles menschliche Wissen ganz auseinander falle und durch Zurückkehren zu den Wissensquellen ein neues, ein richtiges oder doch ein klares Wissen erst erworben werden müsse. Je mehr diese Erkenntniss in der Wissenschaft Raum gewann, umsomehr entwickelte sich der Charakter der neuen Zeit, die selbstbewusst nur erst an den elementaren Erscheinungen arbeiten will, um durch vollkommene Erforschung des Thatbestandes richtige Inductionen, vollendete Erfassungen des Vorstellungsinhaltes zu gewinnen, — aber auch, eben weil sie nur erst elementar arbeitet, darum noch keines theoretischen Aufbaues fähig ist. Zu solcher That gehört jedoch eine grosse Selbstbeschränkung und auch ein klarer Blick in die Natur des menschlichen Denkens, und der Fehler, den man von Anfang machte, wurde daher in jeder Zeitperiode wiederholt. Mit jedem, die Menschheit irgend etwas erhebenden, Fortschritt im Wissenserwerb glaubte man die ganze Wahrheit errungen zu haben, um deductiv und speculativ sie masslos auszubeuten. Selbst die Naturforscher, die in ihren Gebieten streng forschten oder zu forschen meinten, erlaubten sich, sobald sie andere, noch ganz unerforschte Gebiete berührten, die heillosesten Ausschreitungen und zwar um so verwegener, je mehr sie in ihren eigenen Gebieten durch Forschung Neues gefunden zu haben glaubten. Dieser Uebelstand ist heutigen Tages nicht geringer.

als er zu irgend einer Zeit gewesen ist, ja sogar grösser, und es hilft dagegen nur die eifrige Betreibung des Studiums des logischen und des gesammten psychologischen Wissens mit der Verbreitung desselben bis in die Anfangsschulen.

Nur mittelst der selbstgemachten Zeichen kann der Mensch denken. Das Anfertigen der aus der Natur der Dinge entnommenen Zeichen ist bereits Denken. Und alles solches Zeichenbilden für das, was durch die Vorstellungs- und Gefühlsfunction uns kund wird, ist das selbstbewusste geistige Erfassen oder das Induciren, — eine beständige Arbeitsweise nicht blos des forschenden, sondern jedes erkennenden Geistes. Alles Zeichnen und Bezeichnen mittelst der Erscheinungen, die durch die Vorstellungs- und Gefühlsthätigkeit aus dem Gegebenen entnommen sind, ist einheitliches Zusammenfassen oder Begriffsbilden in verschiedenem Grade der Vollendung, und es ist eine That der Begriffsfunction, des Denkens.

Damit der Leser dies recht verstehe, muss er seine bisherige Kenntniss von dem, was „Vorstellung" ist, aufgeben und sich eine andere Auffassung dieser Geisteserscheinung aneignen. Die Sinnesorgane münden mit ihren Nerven in ein Gehirnorgan, welches bereits das fertig producirt, was wir „Vorstellung" nennen oder vielmehr als eine eigentliche sogenannte Vorstellung bezeichnen müssten. Dieses Organ, das Vorstellungsorgan, arbeitet in einem uns noch unbekannten Mechanismus, auch bereits ohne unser Wissen und Wollen, die Eindrücke, welche durch die „Dinge an sich" auf die Sinnesnerven gemacht werden, zu Erregungsformen aus, welche vor unserem Bewusstwerden die sogenannte Vorstellung oder doch das Wesentliche derselben schon fertig enthalten. In Bezug auf die Gesichtsvorstellungen ist dies Product theils ein wirkliches Abbild, theils ein stellvertretendes Vorstellungszeichen, aber immer ein noch unverstandenes Abbild oder Zeichen, auch verschieden von dem Netzhautbilde, welchem ja unsere begriffliche Erfassung schon anhaftet, und ein Bild oder bildliches Zeichen, aus welchem wir durch begriffliche Verarbeitung das uns bisher bekannt gewesene Vorstellungsbild erst anfertigten. Jenes Bild der Gesichtsobjecte besteht aus nebeneinanderliegenden Erregungen des Centralorganes, die der begrifflichen Function vorgehalten werden zum Unterscheiden des Einzelnen, zum Herausheben des Wesentlichen und zum selbstbewussten Aufnehmen des Ganzen in das Denk- oder Begriffsorgan, so dass wir nachträglich wohl erkennen können, wie das, was wir selbstgewusst gewonnen und aus der Wirklichkeit direct entnommen zu haben glauben,

schon fertig im Vorstellungsorgane stand, gewebt aus den Gesichtseindrücken, und dass wir also es direct nicht aus der Wirklichkeit selbst, sondern zunächst nur aus dem Vorstellungsorgane entnahmen. Aehnlich verhält es sich mit dem geistigen Gefühlsorgane. Auch dieses macht die Gefühle schon fertig, und die Denk- oder Begriffsfunction muss dann das fertige Product selbstbewusst erfassen. Also die Gesichts-, Gehörs-, Geruchs-, Geschmacks-, Tast- und Bewegungswahrnehmungen führen einem Organe im Gehirne und in der Seele, dem Sinnencentralorgane. specifische Erregungen zu, die in einer gewissen Harmonie mit den ursächlichen Wirkungen der mit jenen Sinnen in Beziehungen tretenden „Dinge an sich" stehen, und sie führen diesem Centralorgane das Material zu, aus welchem dies Gestaltungsorgan eine Form macht. die es dem Erkenntniss- oder Denk- oder Begriffs-Organ vorhält. Und sobald letzteres diese fertige Form erfassen will, so dass dieselbe einen Platz im Selbstbewussten bekommt. so verarbeitet das Begriffsorgan diese Form gleichfalls seiner eigenen Natur gemäss, d. h. mittelst einheitlicher und ein Verständniss gebender Erfassung (= Begriffsbilden). Jedes erkennende Erfassen der vom Vorstellungsorgane bereits angefertigten und dargebotenen Form ist demnach schon ein Begriffsbilden. und unsere bisherige „Vorstellung" war bereits ein Begriff, ein vorläufiger, ein beschreibender Begriff, ein Formbegriff.

Das dies Alles wirklich sich so verhält, ist nach den Veröffentlichungen, die ich über das unwillkürliche Arbeiten des Vorstellungsorganes gemacht habe, nicht mehr schwer zu erkennen. Allerdings springt mit dem leisesten Arbeiten des Vorstellungsorganes auch die Begriffsfunction sofort in Thätigkeit. so dass es schwer ist, beide Functionen in ihrem Arbeiten zu scheiden. Was jedoch beim Anschauen und Erinnern nicht gelingen will. das gelingt bei anderen Vorgängen im Vorstellungsorgane. Eine Trennung besteht zwischen beiden Organen und ihren Functionen. Und wenn man diese Scheidung richtig vollzieht, so leuchtet auch klar ein, dass sich nimmermehr unsere Erkenntnissthätigkeit in der uns möglichen Weise vollziehen könnte, wenn uns nicht bereits durch eine angeborne, selbstständige und besonders hierzu eingerichtete Function die Form dessen, was wir erkennen wollen und sollen, fertig dargeboten würde. Die Pflanze also, die wir anschauen und von welcher eine sogenannte Vorstellung in der Seele steht, war demnach schon in Folge der Sehnerven- und Vorstellungsthätigkeit in einer Form in der Seele, ehe die begriffliche Thätigkeit sie fasste. Und es ist nur Schein, dass jene

Form erst in dem Augenblicke entstehe, als die Denkthätigkeit selbstbewusst sie construire. Dann entsteht nur die begrifflich erfasste und begrifflich, geistig angeschaute Form. Das selbstbewusste Construiren ist nöthig, denn sonst gelangte ja die vom Vorstellungsorgane gemachte Form nicht in den Besitz der Begriffsfunction, des Selbstbewussten. Und wenn wir bei dem selbstbewussten Construiren der Vorstellung und bei dem üblichen Abstrahiren behufs der Begriffsbildung auch noch so aufmerksam das ursächliche Ding an sich anschauen, so hat doch all dieses Bemühen zunächst nur den Zweck, die Form des gegebenen Dinges bloss richtiger und vollständiger erst durch den Sehnerv und das Vorstellungsorgan gewinnen zu lassen, um sie dann richtiger und vollständiger aus letzterem zu erfassen. Die begriffliche Function arbeitet nie direct an dem Gegebenen, sondern nur an dem durch das Vorstellungs- und Gefühlsorgan aus dem Gegebenen ihr Vorgehaltenen. Und das, was sie erfasst hat, bezieht sie auch nur durch das Vorstellungsorgan hindurch auf das Gegebene, angeblich um zu vergleichen, in der That aber nur, um es zu bestätigen durch aufmerksames und wiederholtes Operiren. (Fortsetzung folgt.)

Die Laryngoskopie in der Homöopathie.

Von Dr. Hermann Welsch in Kissingen.

Wenn man die physikalisch-diagnostischen Hülfsmittel der modernen Medicin im Dienste der Therapie zu verwenden sich anschickt, so ist man nicht selten bitter enttäuscht, wenn man daraus besondere Vortheile in Betreff des Heilzweckes erwartet hatte. Theils beruhen sehr viele subjective Symptome durchaus nicht immer auf erkennbarer anatomischer oder physiologischer Grundlage, theils können aus verschiedenen Ursachen jene Hülfsmittel gar nicht angewendet werden. Dies Letztere gilt hauptsächlich für die meisten physikalischen Untersuchungen kleiner Kinder, wie dem Leser genugsam bekannt ist. Dennoch hat der Fortschritt in der Medicin es seit den letzten Decennien in Bezug auf physikalische Diagnose zu einer erstaunlichen Höhe gebracht, und man ist wirklich versucht, mit Mitleid auf die Alten herabzusehen, würde man nicht in vorurtheilsfreien Stunden sich sagen müssen,

dass, mit wenig Ausnahmen, über der Diagnose die Therapie vernachlässigt und nicht gefördert wurde. Wohl ist die Prognose auch von Werth, oft sogar hinreichend, allein eine Diagnose ohne Therapie ist doch eigentlich ein Kapital ohne Rente. Die physiologische Schule glaubt allerdings in Folge der durch die physikalischen Hülfsmittel möglich gemachten „Lokalbehandlung" viel gewonnen zu haben, allein, wie wir wissen, mit Unrecht in den meisten Fällen. So kommt es, dass der Hauptvortheil einer physikalischen Diagnose wohl der Wissenschaft im Allgemeinen und dem Arzte, nicht aber dem Kranken zu Gute kommt. So war es wenigstens bis jetzt in der zur Zeit herrschenden Schule, der Allopathie. Wir Homöopathen aber werden einen grossen Vortheil dann aus den physikalischen Untersuchungsmethoden ziehen, wenn wir über den objectiven Zeichen die subjectiven Symptome nicht ausser Acht lassen. Wir wollen durch die physikalische Untersuchung den Symptomencomplex möglichst vervollständigen, der Allopath jedoch hofft an dem untersuchten Organe die alleinige Ursache mancher Erkrankungen zu finden und hierauf, wenn möglich, das Heilmittel direct appliciren zu können. Dies sind die sehr verschiedenen Gesichtspunkte, von welchen die beiden Schulen bei der physikalischen Untersuchung ausgehen. Die Homöopathie wird nur dann aus ihr Nutzen ziehen, wenn sie, nach wie vor, sämmtliche subjectiven und objectiven Symptome in Eins zusammenfasst und so den Fehler vermeidet, den die Allopathie macht.

Unter den jetzt gebräuchlichen physikalischen Hülfsmitteln ist die Laryngoskopie diejenige, welche noch am meisten im Stande ist, der Homöopathie Nutzen zu bringen, und ich will versuchen, diese meine Ansicht hier zu begründen. Die ganze von Seiten des Kehlkopfes und der Luftröhre verursachte Symptomenreihe können wir in vier Categorien zusammenfassen. Es sind: 1) der Husten, 2) die Heiserkeit, 3) die Gefühlssymptome, 4) die Athemnoth.

Der Husten ist eine Reflexbewegung der Athmungsorgane. Seine Ursache ist ein Reiz, entweder ein fremdartiger, wie verunreinigte Luft (durch Staub, Rauch, Dämpfe etc.) und abnorme Secretion der Schleimhaut, oder der Reiz ist secundär in der Erkrankung der Organe selbst gelegen (Entzündung, Hyperämie) oder endlich der Reiz ist ein centraler (Neurosen, Hysterie, Erkrankungen innerhalb des Schädels etc.). Im ersten Falle enthält der Husten das Bestreben, den fremden Reiz durch kräftigen Luftstrom (wie beim Niessen) zu entfernen, in den andern Fällen

dürfte es mehr als eine dem klonischen Krampfe ähnliche Erscheinung aufzufassen sein. Bisweilen finden sich alle Hustengattungen mit einander vereint. Die Laryngoskopie nun vermag uns über die Ursachen des Hustens oft Aufschluss zu geben. Sehen wir ganz von den unterhalb des Kehlkopfes gelegenen Partieen ab, so finden wir oft in dem quantitativ und qualitativ veränderten Secrete des Larynx den Grund zum Husten. Dasselbe rinnt an den Seitenwänden, den falschen Stimmbändern, der hinteren Fläche der Epiglottis (besonders bei Gegenwart von Geschwüren daselbst) hinab auf die wahren Stimmbänder, die von Zeit zu Zeit hierauf reagiren, und zwar bald in kurzen, bald in gedehnteren Exspirationen, welch Letztere eine bestimmte Form des Räusperns vorstellt. Aber auch von ausserhalb des Kehlkopfes kommt das Secret, das den Hustenzeiz bewirkt, von der hintern Rachenwand, von der Zungenwurzel, von den Choanen über das Gaumensegel hinten herab und an der Uvula hinunter direct in die Kehlkopfshöhle. Dies Letztere geschieht vorzüglich während des Schnupfens im Liegen, besonders bei kleinen Kindern. Endlich ist bei Erwachsenen das verlängerte Zäpfchen selbst bisweilen ein constanter Reiz zum Husten und Räuspern, wenn die Spitze desselben auf oder hinter der Epiglottis aufstösst. Der Husten steigert sich dabei nicht selten bis zum Würgen und Erbrechen. Dies ist einer von den Fällen, wo der Schlendrian in der Homöopathie sich bitter rächen und die Allopathie einen gerechten Triumph feiern könnte: das Abkappen der Uvula heilt den Kranken im Augenblick und zwar derart, dass, wie ich mich wiederholt überzeugt habe, nicht nur Husten und Räuspern verschwunden sind, sondern auch die Stimme heller und kräftiger wird. Die Abwesenheit dieser und anderer Momente gibt uns das Recht, den Hustenreiz in den oben genannten secundären Ursachen zusuchen.

Die Heiserkeit ist bedingt durch die gehinderten Schwingungen der elastischen wahren Stimmbänder und wird hervorgerufen einmal durch Hyperämie und seröse Durchtränkung dieser Organe; die acute Zunahme dieses Zustandes ruft Oedem und Exsudat hervor, der Uebergang ins Chronische bildet die Grundlage entweder zur Erweichung und Geschwürbildung, oder zur Induration, bis zum gänzlichen und dauernden Verluste der Elasticität. Zweitens wird die Heiserkeit durch Lähmung der sonst normalen Stimmbänder, i. e. ihre Spannmuskeln verursacht. Die ausser Action gesetzten Spanner und Glottisverengerer rufen eine mehr weniger weite Stimmritze hervor,

durch welche der Luftstrom ungehindert entweicht. Die Ursache dieser Lähmungen kann central und peripher gelegen sein. Ich hebe nur die rheumatische und die hysterische Lähmung hier hervor. Ferner ist die Heiserkeit auch Folge von Syphilis, Phthisis oder Neubildungen, wie Papillome, Fibroide, Carcinome etc.

Dem Ohre gibt sich die Heiserkeit in verschiedener Weise zu erkennen. Die frische seröse Durchtränkung bringt gewöhnlich einen mehr weniger leisen, matten, klanglosen Ton hervor, der sich bisweilen bis zum Lispeln steigert resp. vermindert. Die chronische Affection zeichnet sich mehr durch die sogenannte „unreine Stimme", einen unangenehmen, harten, schnarrenden, bisweilen ganz lauten kräftigen Klang aus. Derselbe wird durch fortschreitende Verschwärung nur wenig geändert und es geschieht sogar, dass ein ganzes Stimmband oder beide theilweise zu Grunde gehen, ohne dass der Kranke verhindert wäre, vernehmbar und deutlich zu sprechen. In dem Masse wie die Stimmbänder schwinden, nähern sich die Reste derselben, oder auch nur die intakten falschen Stimmbänder, einander und machen so eine Tonbildung möglich. So kommt es, dass hierbei selten vollständige Aphonie eintritt, ein Symptom, das wieder häufiger bei der Lähmung, bei Syphilis und grösseren Neubildungen gefunden wird. Besonders ist die Lähmung der Spanner und die rasche syphilitische und phthisische Zerstörung geeignet, vollkommene Tonlosigkeit zu bewerkstelligen, wobei nicht selten Verwachsungen und Stenosen mit einhergehen. Bei gestielten Geschwülsten wechselt bisweilen die Stimme in auffallender Weise. Geringere Lähmungsgrade, sogenannte Paresen des Kehlkopfes, bringen keine Aphonie, sondern verleihen der Stimme nur etwas Rauhes, Tiefes, sehr oft Wechselndes. Durch einfache Berührung der Stimmbänder, durch Würgbewegung oder forcirte Phonation kann man diese Innervationsstörungen oft leicht auf Stunden hinaus verschwinden machen.

Es ist hieraus ersichtlich, dass auch die Heiserkeit nur als ein Symptom von einer grossen Masse von Erkrankungen gelten kann. Ebenso ist es mit den Gefühlssymptomen des Kehlkopfes. Der Schmerz (Brennen und Wundheitsgefühl) hat wohl im Allgemeinen seinen Grund in der Hyperämie und Entzündung oder der Ulceration, und zwar so ziemlich im geraden Verhältnisse zur Ausdehnung und Intensität jener Zustände. Deshalb wird er auch oft durch Einathmen, Husten, Schlucken oder Sprechen vermehrt. Der Kitzel hingegen scheint

öfter die Folge einer nervösen Affection zu sein, wenn er auch bisweilen durch Secret verursacht ist; rein nervöses Gefühl ist, wie ich glaube, das Druckgefühl. Kratzen, Stechen, Schneiden, Pflockgefühl etc. können wohl aus beiden Ursachen entspringen. Zu eigenthümlichen Gefühlen, besonders dem eines Fremdkörpers, gibt auch die verlängerte Uvula und der missbildete Kehldeckel Anlass.

Ausser diesen häufigen Ursachen existirt bekanntlich noch eine grosse Zahl von Gefühlssymptomen von Seiten der Schlingorgane, Zungenwurzel, Trachea und Speiseröhre, die ich hier übergehe und deren negative und positive Diagnose von Werth sein kann.

Die Dispnöe, die von Larynx und Trachea ausgeht, ist natürlich immer durch eine Verengerung des Athmungslumens verursacht. Die Stimmritze ist entweder durch Exsudat oder Oedem oder geschwellte Schleimhaut oder Geschwülste verlegt. Das Glottisödem *κατ' ἐξοχήν* besteht in enormer wässriger Anschwellung nicht sowohl der Stimmritze selbst, als vielmehr der beiden plic. ary-epiglottic., die als pralle Wülste von der Grösse einer kleinen Kirsche den Larynx auszufüllen im Stande sind. Die Dispnöe ist ferner bedingt durch Lähmung der beiden muscul. crico-arytaenoidei postici, der Glottiserweiterer. Die Stimmritze bleibt geschlossen in Folge des Uebergewichtes, das die Antagonisten, die Spanner, dadurch gewinnen. Dasselbe geschieht bei dem tonischen Krampf dieser Spannmuskeln. Eine weitere Ursache kann die entartete Schilddrüse abgeben, wodurch bisweilen das Lumen der Trachea unterhalb der Stimmbänder, zur Hälfte und mehr zusammengepresst, eine ovale Form annimmt. Ursache zur Dyspnöe gibt ferner das breite Condylom und die tiefe Ulceration, die das Knorpelgerüste zum Einsinken gebracht hat. Daran schliessen sich noch die syphilitische und tuberculöse Perichondritis und Abscessbildungen. Wollen wir nun die Laryngoskopie der Homöopathie dienstbar machen, so müssen wir uns vergewissern, wo und wo nicht wir ihrer bedürfen und in welchem Verhältnisse unsere Arzneien zu den gefundenen Symptomen stehen.

Bei den meisten acuten Entzündungen können wir die Diagnose mit dem Kehlkopfspiegel, wenigstens im Anfange, entbehren und kommen mit dem einfachen Krankenexamen zum Ziele. Dies gilt von der einfachen Laryngitis, dem Croup, Keuchhusten und der Diphtheritis, besonders wenn die Inspection des Rachens einige Anhaltspunkte bieten. Besonders fällt dies bei kleinen

Kindern schwer ins Gewicht, da bei diesen eine laryngoskopische genaue Untersuchung eine complete Unmöglichkeit ist. Wenn Andere gleichwohl dieselbe wollen ausgeführt haben, so glaube ich dies einfach nicht; denn in Berlin sind die kleinen Kinder nicht intelligenter als anderswo, und fällt es schon schwer, ein 6jähriges Kind gründlich zu laryngoskopiren, so macht ein 1—2 jähriges durch Körperbewegung, fest geschlossenen Mund oder fortwährendes Speicheln, Würgen und Erbrechen es selbst dem Geschicktesten unmöglich, einen genügenden Einblick in den Kehlkopf zu gewinnen, abgesehen davon, dass der einer Operation ähnliche Vorgang sowohl das Kind auf das Schlimmste erregen, als auch die Angehörigen unangenehm berühren muss. Da ich es aus Erfahrung kenne, so bin ich der Homöopathie unendlich dankbar, dass sie mich davon dispensirt. In der That geben sich auch die wenigsten Allopathen diese Mühe, wenn es auch Einige geben mag, die wenigstens „man so thun." — Hat man dennoch bei Erwachsenen Gelegenheit, so wird man in der Röthe und Trockenheit die Indication für Aconit, Bellad., Nux vomica etc. bestätigt finden. Müssen wir durch rasch zunehmende Heiserkeit und Dyspnöe ein Oedem befürchten, so thun wir gut, uns zu überzeugen, um operativ einzuschreiten, wenn Apis, Lachesis etc. nicht helfen. Zieht sich nach einer acuten Laryngitis der Process in die Länge und sehen wir im Spiegel noch geröthete Stimmbänder von mattem, glanzlosen Aussehen, auf denen nur hie und da ein kleines Schleimklümpchen tanzt, während ein rauher, krächzender Ton durch die mühsam verengerte Stimmritze zischt; oder sehen wir die Stimmbänder weniger, dagegen mehr die hintere Larynxwand geröthet und geschwellt, so dass beim Intoniren sich eine dicke Falte erhebt und zwischen die Stimmbänder sich schiebt; oder finden wir hier kleine unregelmässige, röthliche Substanzverluste oder an den Stimmbändern die freien Ränder sägeförmig ausgezackt, wobei mehr oder minder gelber und grünlicher Schleim da und dort im Larynx anhaftet; oder endlich finden wir, dass die falschen Stimmbänder wie zwei rothe Lappen in die Kehlkopfhöhle hereinhängen und Stimme und Respiration beeinträchtigen — dann haben wir an Hepar ein nie fehlendes Mittel, und zwar in der 3. wie in der 30. Potenz.

Findet sich bei normalem Kehlkopf doch Hypersecretion vor, so ist es die Aufgabe der Laryngoskopie, die Quelle derselben zu entdecken. Ich gaube, dass der so quälende Kitzelhusten mit Fliessschnupfen sehr oft, besonders bei Kindern durch Arsen. deshalb gebessert wird, weil dieses Mittel die Hypersecretion der

Nasenschleimhaut und dadurch das Niedertröpfeln in den Larynx beim Liegen beschränkt. Aehnlich ist es vielleicht betreffs der Mundhöhle und des Rachens mit Mercur, Kali carb., Natr. mur. u. s. w.*) Bei Abwesenheit sichtbarer Hustenursachen wäre die hyperästhetische Form des Hustens constatirt und die Indication für andere Mittel gewonnen.

Auf welcher Ursache die Aphonie beruht, das lässt sich, besonders in chronischen Fällen mit einiger Wahrscheinlichkeit nur etwa bei anderweitig vorhanden hysterischen Symptomen ohne den Kopfspiegel diagnosticiren. Mit demselben aber sehen wir, bei rheumatischen wie hysterischen Lähmungen, im Augenblicke an der offen bleibenden Glottis und der trägen oder ganz fehlenden Bewegung eines oder beider Ary-Knorpel, sowie an der Schlaffheit der Stimmbänder selbst die Indication für Caust., Arsen., Laches, und, wie ich mich in jüngster Zeit überzeugt zu haben glaube, für das Schüssler'sche Ferr. phosph.**) Dieselben Mittel mögen auch bei der Lähmung der Entspannungsmuskeln indicirt sein, die sich durch enge bleibende Stimmritze und weit gegen die Larynxhöhle hereingerückte regungslose Giessbeckenknorpel charakterisirt. Die dabei bestehende Dyspnöe mag noch vielleicht die Specialindication für Phosph., Ipecac. und andere Mittel abgeben. Die Elektricität, in gelindem Grade äusserlich wie im Innern des Kehlkopfes, habe ich oft zu meiner vollen Zufriedenheit angewendet, so dass ich keine Ursache habe, sie aufzugeben. Für die Syphilisdiagnose ist der Spiegel natürlich nur dann ausdrücklich nothwendig, wenn es an Rachensymptomen fehlt, wenngleich es auch Syphilis ohne Symptome am Körper, ausgenommen im Larynx, gibt; sehen wir aber im Spiegel solche Geschwüre oder Condylome, dann ist

---

*) Ich spreche hier nur meine Ansicht aus und überlasse zukünftigen Erfahrungen deren Bestätigung oder Widerlegung.

**) Bei dieser Gelegenheit möchte ich auf dieses Präparat in seiner wahrscheinlichen Wirkung auf das Emphysem der Lunge aufmerksam machen, die ich gesehen zu haben glaube. Schüssler hat meines Wissens diese Indication noch nicht genannt, allein gemäss seiner Eigenschaft, die erschlaffte Muskelfaser zur Contraction anregen zu können, finde ich es natürlich, wenn Patienten dessen expectorirende Wirkung loben. Es scheint sonach das Ferr. phosph. nicht nur die quergestreifte und die glatte Muskelfaser, sondern auch die elastische Faser (Lungenzellen) zu beeinflussen. Ich habe diesen Einfluss auch in einem Falle beobachtet, wo zu gleicher Zeit Lähmung des Sphincter vesicae bestand, so dass beim Husten der Urin abging. Hier bewirkte Ferr. phosph. Besserung des Emphysems und Schluss des Sphincters.

auch die Mittelwahl schon getroffen. Die syphilitischen Geschwüre befinden sich meistens an den Rändern der Epiglottis und zeigen den bekannten gelben speckigen Grund, sowie bisweilen starke Secretion. Bisweilen geht die Hälfte und selbst der ganze Kehldeckel zu Verlust, wodurch es geschieht, dass der Patient sich beim Essen und Trinken regelmässig „verschluckt". Durch die so in den Larynx gerathenen Speisen und Getränke können die heftigsten Husten- und Suffocationserscheinungen hervorgerufen werden. Bisweilen ist jedoch hieran auch blos eine Missbildung des Kehldeckels schuld. Nach der Epiglottis wählen diese Geschwüre am liebsten die wahren Stimmbänder und richten daselbst in kurzer Zeit grosse Zerstörungen an. Die Condylome sind seltener, doch sind sie sofort zu erkennen. Die Syphilis des Larynx führt auch bisweilen zur Stenose durch Verwachsung der beiden Kehlkopfhälften.

Im Gegentheile zu diesen Geschwüren findet sich die Phthisis des Larynx meistens an der hintern Wand desselben entsprechend einem oder beiden Aryknorpeln. Diese Geschwüre zeichnen sich durch Grösse und Tiefe und durch ihre erhabenen, oft granulirenden Ränder aus; sie verursachen sämmtliche Larynxsymptome und dazu noch häufig einen höchst qualvollen Schluckschmerz.

Was schliesslich die Diagnose von Neubildungen und Geschwülsten betrifft, so ist es jedenfalls für den Homöopathen von Vortheil zu wissen, dass er eine längere Zeit nöthig haben wird, wenn er es übernimmt, grössere Neubildungen durch die Homöopathie zu heilen. Kleinere Papillome halte ich unbedingt für heilbar, und es wäre interessant zu wissen, in wie weit dies bei den grösseren gilt. Jedenfalls würde dieser Geduldsprobe oft schneller und doch ohne Gefahr durch die Operation ein Ende zu machen sein.

Dies wären die häufigsten Verhältnisse, in welchen der Homöopathie die Laryngoskopie nöthig oder doch wenigstens von grossem Nutzen wäre. Wir vermeiden durch sie Unterlassungssünden, die uns von unseren Gegnern bekanntlich doppelt angerechnet werden, und lernen unsere Mittel sicherer und schneller zu wählen, wo es sich um Affectionen der Athmungsorgane handelt. Relativ am Wenigstens dürfte uns der Spiegel zur Diagnose bei den Gefühlssymptomen nützen. Doch gibt es eine Gegend am Larynx, deren Betrachtung uns Aufschluss über Vieles geben kann. Es ist nämlich das „Kratzen hinten im Halse" gewönhlich verursacht durch Reizungshyperämie an den Giess-

becken und zwar vorzüglich ihrer hinteren Flächen, die nach der Speiseröhre zu sehen, und auch noch an der Furche, zwischen ihnen. Hier passirt die Luft, hier gleiten die Speisen hinunter und kommt der Magensaft herauf. Hier ganz in der Nähe ist auch die Glottis respiratoria, das hintere Drittheil der Stimmritze, das vielgenannte „Halsgrübchen“ wo es „schmerzt beim Husten“. Nachdem die Homöopathie unserer Zeit sich gewöhnt hat, im richtigen Falle die Inspection des Rachens für nothwendig zu erachten, so bedarf es jetzt nur noch der Laryngoskopie, um in den meisten Fällen das „Kotzen“ und „Rachsen“ der alten Handbücher auf eine erkennbare Ursache zurückzuführen.

Ueber die homöopathische Behandlung der Diplopia.

Von Universitäts-Professor Dr. Rafael Molin in Wien.

In seiner schönen Ophthalmiatrik, welche Dr. Payr im ersten und zweiten Bande dieser Zeitschrift veröffentlicht hat, lehrt er uns die sowohl anatomisch als ätiologisch verschiedenen Arten von Diplopie so genau und so scharf von einander unterscheiden, dass selbst der genaueste Ophthalmolog mit jener schönen Auseinandersetzung zufrieden sein muss. Aber nicht so leicht befriedigt wird der Homöopath von der von unserem Collegen vorgeschlagenen Therapie. Denn wenn man die Seiten 26—29 des III. Bandes unserer Zeitschrift durchliest, so kann man sich nicht des Eindruckes erwehren, als ob in jenen Zeilen der Homöopathie ein Armuthszeugniss ausgestellt wäre. Auf mich wenigstens hat das Studium seiner Therapie den Eindruck gemacht, als wenn der Herr College bei der Behandlung der rheumatischen Diplopie nicht nach homöopathischen, sondern nach allopathischen Grundsätzen zu Werke ginge. Ich will damit nicht sagen, dass die von ihm empfohlene Therapie ganz zu verwerfen sei. Für dieselbe sprechen zu laut die Erfahrungen eines so gewiegten Ophthalmologen wie Dr. Payr es ist. Ich will nur sagen, dass unsere Pharmakodynamik ganz andere Mittel an die Hand gibt, welche viel rascher und viel sicherer zum erwünschten Resultate führen. Denn ich mag noch so emsig in der Pharmakodynamik nach-

schlagen, so kann ich bei keinem der von Dr. Payr vorgeschlagenen Mittel, mögen diese Aconit, Tartarus, Rhus, Camphora oder Phosphor heissen, das Symptom „Doppeltsehen" eingezeichnet finden. In der Pharmakodynamik findet man eigentlich dieses Symptom erst bei den Mitteln angegeben, welche von Dr. Payr nur bei Augenmuskelparalysen zu versuchen empfohlen werden, die in Folge von Schreck, Angst oder Furcht oder im Geleite chronischer Nervenleiden, wie der Epilepsie, der Cornea u. dergl. entstehen. Diese Mittel sind: Belladonna, Hyoscyamus und Stramonium. Ich weiss wohl, dass man auf diese Bemerkungen erwidern könnte, dass Aconit, Rhus etc. Antirheumatica, Belladonna, Hyoscyamus und Stramonium Nervina sind, und dass folglich, sobald die Augenmuskelparalyse eine rheumatische ist, die ersten und nicht die letzten helfen müssen. Dazu muss ich aber bemerken, dass eben dieser Schluss den Grundsätzen der Homöopathie widerspricht, denn, obwohl jene Mittel der Indicatio essentialis entsprechen, so erkennt doch die Homöopathie weder antirheumatische, noch antiphlogistische, noch narkotische, sondern nur homöopathische Mittel, d. h. solche Mittel, welche bestimmte Krankheitssymptome in dem gesunden Organismus hervorbringen. Die Indicatio essentialis wird auch von dem homöopathischen Arzte besonders berücksichtiget, aber nur in dem Falle, dass bei der Wahl mehrerer Mittel, welche die Krankheitssymptome decken, ihm eines zur Verfügung steht, welches zugleich der Indicatio essentialis entspricht, oder in dem Falle, dass die Pharmakodynamik ihm kein Mittel darzubieten vermag, welches jener Indication entspricht, oder in dem Falle, dass das rein homöopathische Mittel in der Anwendung fehlschlägt, was auch manchmal geschieht. Ausserdem ist es manchmal unmöglich zu entscheiden, wie in dem Falle, den ich alsogleich beschreiben werde, ob man bei der Behandlung der Diplopia es mit einer rheumatischen, mit einer nervösen oder mit einer von Atrophie abhängenden zu thun hat, und eben in solchen Fällen bewahrt die strenge Homöopathie ihr Primat. Denn selbst, wenn sie eine rheumatische ist, muss sie, bei richtiger Wahl des Mittels, heilen, obwohl bei der Bestimmung desselben die Homöopathie keinen anderen Leitstern hat, als das Princip Similia similibus. Man wende nicht dagegen ein, dass solche zweifelhafte Fälle den Mangel an diagnostischer Sicherheit des Arztes verrathen. Der geübteste Diagnostiker findet sich oft vor solchen Räthseln.

Diese theoretischen Betrachtungen habe ich geglaubt vorausschicken zu müssen, um zu beweisen, dass mir nicht in den Sinn

kommen könne, die Therapie Dr. Payr's zu verwerfen, noch viel weniger gegen denselben feindlich aufzutreten; sondern um den von mir im folgenden Falle eingeschlagenen therapeutischen Weg zu rechtfertigen.

Gräfin P . . . ., eine gut erhaltene, sechzigjährige, sehr rüstige, aber wie sie selbst gesteht ausserordentlich nervöse Dame, besuchte mich zum ersten Male am 17. März 1874 Nachmittags in meiner Sprechstunde. Sie klagte mir, dass sie alle Gegenstände doppelt sehe, mögen dieselben nahe oder weit entfernt sein, ja selbst dass beim Versuche zu lesen die Buchstaben ihr doppelt erschienen, dass dies sie schwindelig mache und ihr Gemüth ungeheuer deprimire, weil sie es als Vorboten einer Apoplexie oder einer beginnenden Erblindung betrachte. Da viele Patienten an demselben Tage bei mir warteten, konnte ich mich nicht lange mit der Dame beschäftigen. In der kurzen Besprechung erfuhr ich aber, dass sie ausserdem das Gefühl eines grossen fremden Körpers unter dem linken oberen Augenlide habe, dass sie sich nicht erinnern könne, in der letzten Zeit sich erkältet zu haben, dass sie wohl vor dem Auftreten der Diplopia an einem leichten Schnupfen gelitten, aber weder Schmerzen noch andere rheumatische Symptome gefühlt habe, dass sie sich sonst wohl fühle, guten Appetit, guten Schlaf und alle Leibesfunctionen in der gehörigen Ordnung habe, dann und wann an Wallungen gegen den Kopf leide, dass aber am Abend bei künstlicher Beleuchtung das Doppeltsehen fast ganz verschwinde. Bei einer oberflächlichen Untersuchung beider Augen fand ich ausser den Spuren eines schwachen chronischen Catarrhes nichts Abnormes darin. Der Zustand hatte schon über eine Woche gedauert und war täglich unerträglicher geworden. Ich tröstete sie, indem ich ihr erklärte, dass an eine Erblindung nicht zu denken sei, da keine Kennzeichen eines grauen Staares oder eines chronischen Glaukomes bei ihr vorhanden sind; eben so wenig an eine Apoplexie, da bei ihr keine Spuren verkalkter Gefässe oder eines Herzfehlers zu finden sind. Ich sagte ihr ausserdem, dass das Doppeltsehen von der Lähmung eines Augenmuskels abhänge, die sie sich wahrscheinlich beim unvorsichtigen Fahren im Wagen zugezogen hatte und dass ich hoffe, sie in kurzer Zeit von ihrem Uebel zu befreien. Ich gab ihr Belladonna 3 in Streukügelchen, täglich viermal ein Korn zu nehmen, und versprach, sie am 19. gegen Mittag zu besuchen.

Es fiel mir gleich Belladonna ein, weil ich auswendig wusste, dass dieses Mittel als pathognomonische Symptome: „Schwindel,

Wallungen des Blutes nach dem Kopfe, Gefühl von fremden Körpern in dem Auge, Doppeltsehen, verwirrtes Sehen, Unmöglichkeit zu lesen vor Gesichtsverwirrung, hat.

Als ich am 19. die Dame in ihrer Wohnung besuchte, fand ich sie noch in demselben Zustand; nur gemüthlich mehr deprimirt, und mit dem Gefühle als wenn der fremde Körper unter dem linken oberen Augenlide kleiner geworden wäre. Ich konnte mich indessen durch die jedem Ophthalmologen bekannten optischen Versuche überzeugen, dass ich in der That mit einer Lähmung des linken Rectus externus zu thun hatte. Nicht so leicht konnte ich über den ätiologischen Moment der Lähmung ins Klare kommen. Das Gefühl eines fremden Körpers unter dem oberen Augenlide desselben Auges sprach wohl, als von einer Schwellung und folglich Blutstase eines Gefässes der Conjunctiva bewirkt, für die rheumatische Natur der Lähmung. Der Umstand aber, dass ich mit einer äusserst nervösen Person zu thun hatte, welche mir gestand, dass sie sehr oft und vorzüglich in der letzten Zeit viel an Schlaflosigkeit leide, sowie auch der Mangel an anamnestischem Behelfe, machten mich schwankend in meiner Auffassung. Da die Diplopie plötzlich aufgetreten war, konnte ich wohl eine Atrophie des paralysirten Muskels ausschliessen. Ich war aber nicht im Stande, mich des Zweifels zu erwehren, dass eine mangelhafte Innervation hier im Spiele sei, welche die Lähmung veranlasse. Der Umstand, dass das Gefühl des fremden Körpers unter der zweitägigen Einwirkung der Belladonna schwächer geworden war, woraus ich schliessen durfte, dass die Schwellung des congestionirten Gefässes sich vermindert habe, bestimmten mich, die Fortsetzung des Gebrauches der Belladonna in der oben angegebenen Gabe anzuordnen. Ich hiess daher die Dame durch andere drei Tage Belladonna einnehmen, sich zerstreuen, bei schönem Wetter ausfahren, und versprach sie am 22. wieder zu besuchen.

Als ich am 22. meinem Versprechen nachkam, fand ich die Patientin in demselben Zustande, vielleicht noch mehr deprimirt als früher. Zum Grusse sagte sie mir, sie müsse mir etwas gestehen, was mir wahrscheinlich nicht angenehm sein wird, was sie aber von ihrer Umgebung und von der Verzweiflung getrieben nicht unterlassen konnte. Sie habe nämlich schon am 19. einen berühmten Professor der Augenheilkunde consultirt; derselbe habe meine Diagnose vollkommen bestätiget, nur eine schlimmere Prognose gestellt, insofern er sich über die Heilung sehr zweifelhaft ausgesprochen habe; er habe gerathen ein Zugpflaster, und im

Falle dieses nicht helfen würde, die Elektricität anzuwenden; sie habe auch zum Theile den Rath des Augenarztes befolgt insofern, als sie mein homöopathisches Mittel nicht einnahm, sondern das Zugpflaster anwendete; sie fühle aber keine Besserung, eher eine Verschlimmerung, da sie jetzt die Doppelbilder selbst in der Nacht bei künstlicher Beleuchtung sehe und der fremde Körper im Auge, der kleiner geworden war, wieder grösser sei; sie bitte mich endlich nicht böse zu sein, sie nicht zu verlassen und ihr zu rathen, was sie thun solle.

Ich gab ihr zur Antwort, dass ich die Sache nicht so schlimm sehe als der Augenarzt, dass, wenn ich bei der Besprechung gegenwärtig gewesen wäre, ich mich der Anwendung des Zugpflasters widersetzt hätte, gegen jene der Elektricität aber mich nicht sträuben würde; allein da ich in meiner langjährigen Praxis nie das Glück hatte, von diesem Mittel unzweifelhafte Erfolge zu sehen, es erst anwenden möchte, wenn ich in der Homöopathie keine Resource gegen die Krankheit finden könnte; dass ich indessen ein anderes Mittel versuchen wolle, von welchem ich einen guten Erfolg erwarte.

Da ich nicht aus dem Auge verlieren durfte, dass ich es mit einem äusserst nervösen Individuum zu thun hatte, so war ich entschlossen, im Falle ich keine besondere Besserung finden würde, Stramonium anzuwenden. Ich habe am 23. zu einer ärztlichen Consultation nach Genua reisen müssen. Indem Belladonna selbst nach zweitägiger Nachwirkung keine Besserung hervorbrachte, so gab ich der Patientin Stramonium 5^x in Streukügelchen, von welchen ich ihr verschrieb, täglich dreimal ein Stück durch sechs Tage hindurch einzunehmen, dann, falls die Heilung nicht erfolgen würde, vier Tage zu pausiren, da ich am elften Tage von der Reise zurückgekehrt, sie besuchen würde. Sollte aber die Heilung schon früher erfolgen, so müsste sie alsogleich mit dem Mittel aussetzen.

Und in der That, als ich am 3. April die Dame besuchte, kam mir diese mit der fröhlichen Botschaft entgegen, dass sie schon seit sieben Tagen von ihrer Krankheit befreit sei. Sie erzählte mir, dass schon am zweiten Tage, nachdem sie Stramonium einzunehmen angefangen hatte, also nach 2 Gaben, die Doppelbilder mehr ineinander gedrängt gesehen und das Gefühl des fremden Körpers verloren, am vierten Tage, also nach 8 Gaben, das natürliche Sehen wieder erlangt und meiner Verordnung gemäss von diesem Tage an keine Medicamente mehr eingenommen habe.

Heute haben wir den 19. Mai, und indem ich, als Hausarzt, fast alle Tage Gelegenheit habe die Dame zu sehen, konnte ich mich überzeugen, dass das Uebel sich nicht wiederholt hat.

In der goldenen Arzneimittellehre von Noack und Trinks findet man bei Stramonium folgende wichtige Symptome eingetragen: „die willkürliche Muskelbewegung vergeht; verschiedene Theile werden paralytisch; tiefes Sinken der Sensibilität und Irritabilität im Allgemeinen; Schlaflosigkeit; Traurigkeit; Doppeltsehen, verschobenes Doppeltsehen, kleine Gegenstände erblickt er auf ihrer Stelle, aber gleichsam ein zweites Exemplar davon wird höher und seitwärts wahrgenommen.“ In demselben Buche findet man, dass schon Aerzte der älteren Schule dieses Mittel in chronischen Rheumatismen und Rheumatismen des Kopfes mit Vortheil anwandten, so wie auch in Nervenkrankheiten mit Charakter der Lähmung und des Torpors. Nach dem homöopathischen Principe findet man daselbst das obige Mittel empfohlen gegen acute und chronische Rheumatismen, halbseitige Lähmungen: gegen Lähmungen einzelner Glieder, die vom Rückenmarke ausgehen; gegen Traurigkeit; gegen Lähmung der oberen Augenlider: gegen Doppeltsehen, Gesichtstäuschungen, und dergleichen optische Uebel. Endlich steht in demselben Buche gedruckt, dass das Stramonium von homöopathischen Aerzten in acuten und chronischen Rheumatismen und in beginnenden Lähmungen erfolgreich angewendet wurde. Zu diesem Schema will ich keinen Commentar hinzufügen.

Soweit mir die homöopathische Literatur zugänglich ist, finde ich drei Fälle von Diplopie angegeben, welche mit Cyclamen. einer von Wurmb, der andere von Alb, und der dritte von Payr geheilt wurden. Ich gestehe offen, dass diese drei schönen homöopathischen Heilungen zur Zeit als ich die oben beschriebene Diplopie behandelte, mir unbekannt waren. Ich kann aber die Bemerkung nicht unterlassen, dass dieselben wirklich homöopathische Heilungen sind, denn Cyclamen hat als pathognomische Symptome: „Gleich nach dem Einnehmen sah sie die Gegenstände, z. B. die Stricknadel, doppelt; zeitweises Doppeltsehen. was sie ganz vom Stricken abhielt; den ganzen Tag Doppeltsehen der Gegenstände.“ Der Fall von Payr ist um so wichtiger, als die Diplopie in Folge von Gehirn-Apoplexie entstanden war. Leider gaben weder Wurmb noch Alb nähere Anhaltspunkte über das ätiologische Moment der von ihnen geheilten Diplopie. Gallavardin, in drei Fällen von Strabismus, heilte einen, den er als antagonistische Folge eines gelähmten Augenmuskels be-

trachtete, mit Hyoscyamus. Dieses Mittel hat auch in der That als pathognomische Symptome: „halbseitige Lähmung, Doppeltsehen, alle Gegenstände erscheinen anfangs doppelt.“ Hyoscyamus wird auch, nach dem homöopathischen Princip, empfohlen in lähmungsartigen Gefühlen und rheumatischen Schmerzen bei nervösen Individuen, und wurde angewandt von Schubert gegen Schielen und Doppeltsehen. Gallavardin empfiehlt ausserdem bei Lähmungen der Augenmuskeln als heilsam: Belladonna und Alumina bei Scrophulosis; Belladonna, Stramonium und Hyoscyamus bei Gehirnaffectionen, Eklampsia, Chorea; und Stramonium, vorzüglich aber Belladonna und Hyoscyamus bei Schreck, Angst, Furcht.

Endlich muss ich noch der Fälle von Augenmuskellähmungen erwähnen, die Tavignot mit Phosphor geheilt hat und aus welchen Gallavardin auf eine antiparalytische Wirkung dieses Mittels selbst auf die Augenmuskeln schliessen will.

Aus dem Allen ergibt sich also:

1) Dass die Homöopathie wirklich homöopathische Mittel gegen Diplopie besitzt, welche sich auch klinisch bewährt haben.

2) Dass diese Mittel bis jetzt Cyclamen, Hyoscyamus und Stramonium sind.

3) Dass Belladonna, obwohl man nach den pathognomonischen Symptomen erwarten könnte, dass es das Hauptmittel gegen Diplopie sei, bis jetzt in dieser Krankheit am wenigsten geleistet hat.

4) Dass man eine scharfe Diagnose über die Anwendung der drei homöopathisch bewährten Mittel nicht aufstellen kann, weil das Bild der einzelnen Fälle nicht immer ausführlich genug entworfen wurde.

5) Endlich dass es wünschenswerth wäre, dass künftighin die Casuistik der Diplopie von homöopathischen Aerzten nicht so vornehm wie bis jetzt behandelt würde.

Wie soll der klinische Lehrer der Homöopathie verfahren?

Von Dr. v. Villers in Weimar.

Es wird seit einer Reihe von Jahren von homöopathischen Aerzten und Körperschaften lebhaft zu dem Zwecke agitirt, die

Regierungen zur Aufnahme der Lehre Hahnemann's in das Lehrprogramm der medicinischen Facultäten zu bewegen. An einer andern Stelle habe ich geglaubt, den Weg durch die Abgeordneten-Versammlungen, Ministerien und Facultäten widerrathen zu müssen. Nichtsdestoweniger bin ich genöthigt, die Möglichkeit gelten zu lassen, dass derselbe früher oder später doch wohl zum Ziele führen könne. So schien es ja schon in der ersten Hälfte des J. 1869, wo, wie ich an jener Stelle berichtet, die Aufgabe, als Docent der homöopathischen Klinik aufzutreten, ungesucht sich mir in den Weg gestellt hatte, in Folge dessen ich es nicht unterlassen durfte, mich dem K. Sächs Ministerium des Cultus vorzustellen. Trotz der (ebenfalls von mir geschilderten) missverständlichen Einleitung, welche damals diese Angelegenheit erfahren hatte, zweifelte ich nicht, dass mit Hülfe des Central-Vereins, dessen Zusammentritt in Dresden nahe bevorstand, die Sache doch wohl werde durchgefochten werden, und in der Voraussetzung, dass meine Candidatur von dieser Versammlung nicht werde beanstandet werden, hatte ich bis dahin die zu befolgende Lehrmethode zum Gegenstande meines unablässigen Nachdenkens gemacht. Denn, dass die „akademischen Ruthen", unter deren Streichen wir zu physiologischen Aerzten herangewachsen waren, nicht geeignet seien, unseren künftigen jungen Zuhörern die Lehre Hahnemann's einzubläuen, war mir sofort klar, und zweifle ich nicht, dass mir darin alle Diejenigen beipflichten werden, denen das homöopathische Licht aufgegangen ist und am Herzen liegt. Es widerstrebte mir jedoch, im Falle meines Amts-Antrittes in einer Angelegenheit von so ungeheurer Tragweite proprio Marte zu verfahren und mich etwa dem mehr oder weniger gerechtfertigten Vorwurfe subjectiver Willkühr auszusetzen. Ich versäumte deshalb nicht, an das damalige Präsidium des Central-Vereins bei Zeiten schriftlich den Antrag zu stellen, es möge mir gestattet werden im Verlaufe der Vorversammlung, am Abende des 9. August 1869, die anwesenden Herren Collegen zu einer gemeinschaftlichen Discussion über diesen hochwichtigen Gegenstand zu veranlassen, damit möglichst viele und verschiedene Ansichten gehört und erwogen und womöglich ein fester Lehrplan in pleno aufgestellt und gebilliget werden möge. Bei Verlesung der eingegangenen Zuschriften ist jedoch die von mir ausgegangene und hierauf Bezug habende schriftliche Antragstellung von dem damaligen Präsidium ignorirt und übergangen worden. Von dem Letzteren wurde statt des von mir angeregten Gegenstandes die Geldangelegenheit auf's Tapet gebracht, deren

Verhandlung, wie den damals anwesend gewesenen Herren Collegen noch erinnerlich sein wird, einen grossen Theil der knapp gemessenen Zeit in Anspruch nahm. Das damals Versäumte nachzuholen und die Leser unserer Tagesblätter zu desfallsiger Aeusserung zu veranlassen ist der Zweck des vorliegenden Aufsatzes.

Da stellt sich denn zuerst die Frage, **was** gelehrt werden soll. Das „Wie" steht in zweiter Reihe. Die Anregung zur Beantwortung der ersten Frage schöpfe ich aus demselben Aufsatze unseres Wiener Collegen, Herrn Dr. G. Schmid, welcher mir den Stoff zu dem nächst vorausgegangenen Artikel geliefert hat. Wenn man die Anhänger der massiven Arzneigaben über die akademische Zukunft der homöopath. Klinik sprechen hört, und den Fall setzt, dass diese ihnen überlassen bliebe, so dürfte zu befürchten stehen, dass den zukünftigen Hörern zuerst eine Verstümmelung der Lehre Hahnemann's werde vorgeführt werden, sofern nämlich a priori die Infinitesimalitäts-Lehre als naturgesetzwidrig, als mit dem physiologischen Standpunkte unvereinbar hingestellt und aus den neuen Organen der Heilkunst ausgeschlossen, oder derselben höchstens als der Geschichte verfallen, als eine Verirrung, deren der geniale Entdecker des Aehnlichkeitsgesetzes sich habe zu Schulden kommen lassen, vorübergehend erwähnt werden soll. Vielleicht wird man sich dabei auf Autoritäten berufen, welche nur aus einer der Wissenschaft unwürdigen Reclame hervorgegangen sind und dialectisch wohllautende Sentenzen als Devise citiren wie die folgende: „es sei lediglich einem Irrthume zuzuschreiben, wenn das Wesen der Homöopathie in den kleinen Gaben gesucht worden sei." Das klingt ganz allerliebst, steht aber doch schief darum. Die Homöopathie braucht kein Wesen; sie ist eine handgreifliche Gestalt in Fleisch und Bein. Sie braucht aber noch weniger das Unwesen, welches von Unfehlbarkeitsgelüsten, dem Missverstande und der Arroganz des Einzelnen in ihre reinen Kreise hineingetragen werden. In grellem Widerspruche mit der eben angeführten Sentenz steht der von derselben Seite her oft gehörte posologische Gesetzes-Paragraph, dass dem homöopathischen Arzte die ganze Scala der Hahnemann'schen Verdünnungs-Stufen offen stehen müsse, dass er nach Maasgabe der Art des Heilobjectes, des Alters, Geschlechts und der Constitution des erkrankten Individuums, nicht minder nach Massgabe der Wirkungsintensität des indicirten Arzneimittels den Verdünnungsgrad zwischen 1 und 30 rationaliter auszuwählen habe. — Wenn ich nur ein einziges Mal diese ratio zu sehen gekriegt

hätte! Dies ist auch eines jener Schlagworte, welche immer zur rechten Zeit sich einstellen, wenn Begriffe fehlen. So oft ich einen Anhänger der niedersten Stufen der Verdünnungs-Scala ersucht habe, mir das Naturgesetz anzuführen, nach welchem diesen Arzneigaben ausschliesslich der Vorzug gebühre und den höheren und höchsten ein heilsamer Einfluss auf den Krankheits-Process abgesprochen werden müsse, war jedes Mal die ratio über alle Berge. Dem gegenüber werde ich nun versuchen einige Gründe verschiedener Art anzuführen, welche den Vorschlag unterstützen sollen, zum Behufe der ersten öffentlichen homöop.-klinischen Versuche nebst daran geknüpften Demonstrationen vorzugsweise gerade die höheren und höchsten Verdünnungs-Stufen der Arzneimittel zu verwenden.

Zuerst den naturwissenschaftlichen Grund. Ich kann mich kurz fassen, da ich mich an anderen Orten ausführlicher über diesen Gegenstand ausgelassen habe. Es gilt dem Hörer, als Neuling, begreiflich zu machen, dass die Gabe des Arzneimittels, vorausgesetzt, dass dessen Wahl durch das Identitätsgesetz bestimmt worden ist und diesem vollkommen entspricht, in dem vorhandenen Krankheitsprocesse die eigene positive Wirkung der Arznei-Ur-Substanz präexistirend bei ihrer Einverleibung vorfindet; dass sie mithin quantitativ dergestalt bemessen sein muss, dass ein für alle Male eine positive Wirkung von derselben nicht ausgeübt werden könne, eine Wirkung, welche mit Nothwendigkeit dem Krankheitsprocesse, und nicht dem Kranken, zu Gute kommen müsse. Demzufolge müsse einleuchten, dass die einzelne Arzneigabe eben durchaus nicht zum Behufe einer Wirkung (*κατ' ἐξοχήν* statt positiver Wirkung) verordnet und dem Kranken einverleibt werde, sondern vielmehr zu dem Zwecke einer Entwirkung, welche eben die Heilwirkung ist. Es handelt sich also bei dem homöopathischen Heilzwecke um das gerade Gegentheil einer positiven Wirkung, um die negative Wirkung, welche dann auch bei richtiger Veranstaltung der betreffenden Substrate nach dem Polaritätsgesetze unfehlbar sich ereignet. Sieht dann der Hörer während der Dauer der Beobachtung und der Behandlung eines, beispielsweise acuten oder peracuten, Krankheitsfalles nach 24 Stunden bei jedem folgenden Besuche die naturgesetzlich eingeleitete rückgängige Bewegung des Krankheitsprocesses bis zu dessen vollständigen Verlöschen in verhältnissmässig kurzer Zeit handgreiflich vor Augen, nachdem der Lehrer sie ausdrücklich prognostisch hat bestimmen können, so ist er auch überzeugt und gewonnen und wird in Folge dessen eifrigst beflissen sein

die Fertigkeit des Lehrers sich anzueignen und diesen womöglich mit der Zeit zu übertreffen. —

Ein politischer Grund, der im engsten Zusammenhange mit dem vorigen steht. Gesetzt den Fall, ein Anhänger der niedersten Stufen der Verdünnungs- und Verreibungs-Scala hätte vor Zuhörern den ersten klinischen Vortrag zu halten und es läge als Paradigma ein acuter Krankheitsfall vor, welcher die Verordnung des Mercur. solul. Hahnem. veranlasse. Wie würde die Verordnung lauten? Ich citire diejenige, welche ich nur zu oft von unseren Makrodosisten habe machen sehen: Einen Gran der 2. Decimal-Verreibung vier Mal täglich, oder aller 4, oder aller 2 Stunden. Der Zuhörer wird nun fragen, welche Grösse er unter einem Gran der 2. Decimalverreibung sich vorzustellen habe, wofern der Lehrer ihm mit der Erklärung nicht pflichtschuldigst zuvorkommt. Da wird er denn finden. dass, namentlich bei häufiger Wiederholung der Arzneigabe, pro die sich ein dem Kranken einverleibtes Gewicht Mercur ergibt, welches sich nicht sonderlich weit ausserhalb der posologischen Minimalgrenze der alten Schule befindet. Wie wird diese Wahrnehmung auf den Gedankengang des Hörers wirken? Ist er mit Misstrauen in die erste homöopathisch-klinische Stunde gegangen, so wird er mit einem „Tout comme chez nous“ auf dem Absatze umdrehen und nicht wiederkehren. Ist er mit einigem guten Willen, oder mindestens mit der Erwartung von etwas Neuem, Unerhörten, vielleicht gar Wunderbarem eingetreten, welche seinen Sinn dem Lehrer zugänglich macht, so wird ihn die quasi Enttäuschung misstrauisch stimmen und in seinem Innern Schwierigkeiten hervorrufen, an denen der Lehrer schliesslich scheitern muss, da der matte klinische Erfolg, oder, was noch wahrscheinlicher ist, der Mangel oder das gerade Gegentheil eines Solchen nicht geeignet sein dürfte dem Hörer den thatsächlichen Kunstheilvorgang zur Anschauung zu bringen. Da er während seines klinischen Universitäts-Cursus in vielen Krankheitsfällen einen ganz gleichen Verlauf, nur unter anderen Namen und unter Anwendung anderer Mittel, sich hat ereignen sehen, so wird er dem homöopathisch-klinischen Lehrer (sammt dessen Meister, Hahnemann), wie er ja zuvor schon von seinen Universitätslehrern vernommen hat, im besten Falle, und weil dieser doch sonst ein „ganz netter Mann“ ist, für einen betrogenen Betrüger halten. So würden wir die Zahl der sterilen Skeptiker, das traurigste Gewächs unter allen, welche dem Schosse der Mutter Gäa entspriessen, vermehren, aber niemals Aerzte bilden. Noch mehr. Ein acut erkranktes

und mit der 2. Mercur-Decimale gefüttertes Individuum wird ja doch auch endlich „als geheilt entlassen"; (warum denn dieses nicht?); aber cacatum non est pictum. Dasselbe Individuum meldet sich nach einem halben Jahre wieder auf der homöopath. Klinik mit einer Affection der Mundschleimhaut und des Zahnfleisches und was sonst noch darum und daran hängen mag (Thatsache!), von der Niemand begreifen will, wie sie auf einmal in den genius epidemicus hineinschneit. Wird der homöopathisch-klinische Lehrer Erkenntniss und Wahrheitsliebe genug besitzen, um bei Besprechung der Aetiologie eines solchen Krankheitsfalles zu bekennen: das ist mein Werk? Dieser Zweifel ist erlaubt: auch der, ob der homöopathisch-klinische Lehrer, „seinem Principe getreu" nicht abermals die zweite Mercur-Decimale verordnen werde. Hiermit ist eine Perspective eröffnet, deren Ende nichts Anderes ist als das Ende der Lehre Hahnemann's, zum Mindesten das Ende von deren Anerkennung in der Meinung der Zuhörer. Man werfe nicht ein, dass ich übertreibe. Ich kann versichern, dass ich Nichts sage, als was der Beobachtung von Thatsachen entnommen ist. Ich will sogleich eine Solche anführen, welche den Veteranen und Triariern unter den homöopathischen Collegen noch erinnerlich sein muss. Unter der Regierung Napoleons III. hatte Dr. Teissier, ein vorzüglich begabter homöopathischer Arzt und Schriftsteller und kühner Vorkämpfer, es durchzusetzen gewusst, dass ihm als Interne (ich weiss nicht, ob im Hôtel Dieu oder in welcher anderen der öffentlichen Pariser Heilanstalten) eine Anzahl Krankenstellen zum Behufe homöop.-klinischen Versuche überlassen werde. Der Ausgang ist bekannt. Dr. Teissier und die Homöopathie mussten nach Ablauf einiger Jahre den Platz räumen. In der homöopathischen Welt wurde ein Geschei erhoben über die Intriguen der als Zeugen betheiligten Akademiker, welcher die unschuldige Homöopathie zum Opfer gefallen sei. Dass Jene dem armen Dr. Teissier das Leben etwas weniger sauer hätten machen können, wird nicht bestritten: dass aber die homöopathisch-klinischen Erfolge von der Gegenpartei ignorirt und entstellt worden seien, ist in diesem Falle entschieden unwahr. Es ist vielmehr eine Thatsache, welche nachgehends auch von homöopathischen Zeugen hat eingeräumt werden müssen, dass es eben der Mangel an klinischen Erfolgen gewesen ist, welcher damals die Homöopathie in den dortigen akademischen Kreisen „unmöglich gemacht hat." Das heisst: der angestellte Vergleich hat damals erwiesen, dass auf der homöopathisch-klinischen Station Mortalität, Dauer des Bettbe-

lages etc. sich nicht anders verhalten haben als auf den allopath. Stationen. Und nun kommt das dicke Ende: Dr. Teissier, der homöopathischen Partei des „Art médical" angehörend, einer Partei, welche es sich zur Aufgabe gemacht hatte, die Lehre Hahnemann's rationell zuzustutzen, hatte sich während seiner öffentlichen homöopathischen klinischen Thätigkeit ausschliesslich der 1., 2. und 3. Decimalstufe, mitunter sogar der Stammtinkturen bedient. Hinc illae lacrymae. Der unglückliche Dr. Teissier ist im besten Mannesalter vor Gram gestorben. Seine Collegen und Landsleute sagen: Il a eu le coeur brisé. — Nun weiss ich nicht, ob der deutsche homöopathisch-klinische Lehrer am gebrochenen Herzen sterben wird, wenn ihm die Bude geschlossen würde, das aber erleidet keinen Zweifel, dass er, wie Dr. Teissier, Fiasco machen wird, wenn er, wie Jener, darauf ausgeht, am Krankenbette nur seine eigne ratio zu erreichen, statt der Hahnemann'schen. Jene lässt ihn zuletzt sicherlich im Stiche, die Hahnemann'sche ratio niemals und in keinem Falle, und diese ist es gewesen, welche nach gewonnener Erkenntniss, dass, wie alle Lebensvorgänge, auch die Kunstheilung auf Grund des Polaritäts-Gesetzes erfolgen müsse, mathematisch-logisch die Infinitesimalität der Arzneidosis postulirte, vermöge welcher allein das Wunder der negativen Wirkung, welche essentialiter die Heilwirkung ist, ins Werk gesetzt zu werden vermag. — Mir fallen dabei die klinischen Mittheilungen ein, welche uns unser geschätzter College, Dr. Findeisen in Danzig, über seine Behandlung der Diphtheritis vermittelst des Chinin. arsenicos. und deren Erfolge jüngst in den Spalten der Allgem. Hom. Ztg. gebracht hat. Er hat dieses Mittel in Gaben von 1 Gran der 2. Decimalverreibung (also $\frac{1}{100}$ Gran der Substanz) dem diphtheritischen Kranken verabreicht. Er hat bei diesem Verfahren in einer ansehnlichen Zahl von Fällen gleicher Art einen tödtlichen Ausgang der Krankheit nicht zu beklagen gehabt, wenn auch die Abkürzung der Dauer des Krankheitsverlaufes, das erste und nächste Postulat der Kunstheilung, thatsächlich nicht zur Evidenz gebracht ist. Endlich ereignete sich dennoch ein Todesfall, und die höchst ehrenwerthe Freimüthigkeit, welche unser wackerer College, Dr. Findeisen, durch die Veröffentlichung dieses Falles an den Tag gelegt hat, kann nicht rühmend genug anerkannt werden. So herzlich meine Freude war über die reinen Motive, von welchen Herr Dr. F. in diesem Falle sich hat treiben lassen, so bitter muss ich die Consequenzen beklagen, welche er aus dem einmaligen tödtlichen Ausgange in Betreff der Behandlungsart ge-

zogen hat. Ob Herr Dr. F. berechtigt gewesen ist, das von ihm vorzugsweise in Gebrauch gezogene Mittel als ein Specificum wider die Diphtheritis zu preisen und zu empfehlen, habe ich hier nicht zu erörtern. Es handelt sich lediglich um die Gabenfrage und deren naturgesetzliche Lösung. Der uns von Herrn Dr. F. mitgetheilte Fall von tödtlichem Ausgange des diphtheritischem Processes hatte sich unter der Anwendung von $\frac{1}{100}$ Gr. des Chinin. arsenicos. bei 2stündlicher Wiederholung ereignet. Gegen den Schluss, dass das bis dahin eingeschlagene Verfahren eine Aenderung zu dem Zwecke erleiden müsse, dass in Zukunft der tödtliche Ausgang sich nicht wiederhole, ist durchaus Etwas nicht einzuwenden; auch die Frage will ich unerörtert lassen. welchen Antheil die Cumulation von Einhunderttheilen eines Granes des Chinin. arsenic. an dem tödtlichen Ausgang etwa gehabt haben kann. Ich beschränke mich auf die Frage, auf welches Naturgesetz Herr Dr. F. sich gestützt hat, als er zu dem zweiten Schlusse gelangte, dass zu dem Zwecke der Verhütung eines tödtlichen Ausganges das Gewicht der bis dahin angewandten Arzneigabe netto verzehnfacht werden müsse. Wir lesen nämlich. dass statt der 2. Decimale ein Gran der 1. Decimale verabreicht und in kurzen Zeitabständen mehrere Tage nacheinander wiederholt worden ist. Ohne mich einer unschicklichen Voreiligkeit schuldig zu machen, glaube ich annehmen zu dürfen, dass Herr Dr. F. nicht im Stande sein werde ein bewusstes Motiv anzuführen, welches auch nur im Entferntesten von einem erkannten Naturgesetze abgeleitet werden könnte. Ist das aber physiologisch?*) Wahrlich, gegenüber der heute so beliebten Verquickung der Homöopathie — nicht mit der Physiologie — sondern mit einem

*) Die Physiologie, wie Schreiber Dieses sie vom handelnden Arzte aufgefasst wissen will, legt Herrn Dr. F. in diesem Falle die Verpflichtung auf, die unter Anwendung von Grangaben der 2. oder 1. Decimale des Chinin. arsenicos. nicht verstorbenen diphtheritischen Kranken nachgehends fort und fort genau zu beobachten, ganz besonders im Falle einer ferneren namhaften Erkrankung diese ätiologisch umsichtig zu bestimmen und die Ergebnisse seiner desfallsigen unbefangenen Beobachtung uns öffentlich kund zu thun. Auf diese Weise wird er mit der Zeit wohl recht artige Beiträge zur pathogenetischen Kenntniss des Chinin. arsenicos. liefern können; dass er aber glaubt mit Zehntel-Granen dieses intensiven Giftes die Diphtheritis oder was immer für eine Krankheit geheilt zu haben, beruht lediglich auf einem Irrthume und da er die von ihm veröffentlichten Genesungen für solche ausgiebt, welche auf homöopath. Wege zu Stande gekommen sein sollen, auf einer durchaus missverständlichen Auffassung des Hahnemann'schen Grundgedankens.

„Wesen“ (oder Unwesen), welchem man diesen Namen beilegt, wäre Hahnemann, wenn er noch lebte, in der Lage, gleich Schiller's Fiesko auszurufen: „Die Kirche dankt für die Blattern des Heidenthums.“ Mene Tekel upharsin. Herr Dr. F. würde einem unheilvollen Irrthume verfallen sein, wenn er hoffte mit $\frac{1}{10}$ Gran des Chinin. arsenicos. dem diphtheritischen Tode seine Beute in Zukunft streitig machen zu können. Bei dieser Veränderung seines antidiphtheritischen Verfahrens wird er vielmehr sehr bald auf's Neue den tödtlichen Ausgang erleben. Was dann? Folgerichtig müsste er dann die Gabe abermals steigern, wenn auch nicht gleich um das Zehnfache wie das erste Mal; denn vor der Einverleibung und häufigen Wiederholung eines Granes dieses heftig wirkenden Giftes dürfte doch wohl Herr Dr. F. zurückschrecken. Aber ein Viertel- oder ein halber Gran Chinin. arsenicos. wird ihm die Herrschaft über den diphtheritischen Tod auch nicht verleihen. Der nächste Todesfall wird ihn, immer folgerichtig, zu der Verordnung eines ungetheilten Granes leiten müssen, und — wo sind wir da angekommen? Beim Chaos, wo weder von Hahnemann noch von der Homöopathie, überhaupt von Nichts die Rede mehr ist. Also durch das plumpe Etwas eines Granes Gift gelangen wir zum Nichts. Warum nicht lieber durch das „Nichts“ eines infinitesimalen Bruchtheiles eines Granes zu dem handgreiflichen lieblichen Etwas der gewonnenen Gesundheit einerseits und dem unvergleichlichen Bewusstsein andererseits, das Wunder der Kunstheilung thatsächlich vollzogen zu haben? Machet es doch nur erst nach, aber macht's genau nach. Diese Mahnung hat bekanntlich Hahnemann an die Aerzte insgesmamt gerichtet. Noch viel dringender würde er sie heute demjenigen einschärfen, welcher berufen würde als Lehrer es „vorzumachen.“ Nun frage man sich doch, was klinische Hörer für eine Vorstellung von der Homöopathie sich bilden werden, wenn sie den homöopathisch-klinischen Lehrer Gaben verordnen sehen, welche ebensogut aus der allopathischen Apotheke bezogen werden können, als aus der homöopathischen. Wozu dann erst nooh homöopathische Apotheken? Und, wenn diese nicht, wozu dann auch die Homöopathie? Sie werden nach dem Grossen Blumenberge ziehen und Hahnemann's Statue zertrümmern (woran im Grunde nicht viel verloren wäre; mit der Summe von 6000 Thalern, welche die Errichtung dieser Statue verschlungen hat, würde heute der Fond artig verstärkt werden können, welcher zum Behufe der Errichtung einer homöopathischen Heilanstalt als monumentum aere perennius gesammelt wird). Diese „starren

Republikaner“ werden parodiren: „Wenn der Mantel fällt, muss auch der Herzog nach.“ — Die höheren und höchsten Stufen der Verdünnungs-Scala empfehlen sich also zur Anwendung in der ersten öffentlichen homöopathischen Klinik schon aus einem politisch-propagandistischen Grunde. Um die klinischen Hörer anzuziehen und zu fesseln, müssen sie zuerst an ihrem „physiologischen“ Gewissen irre gemacht werden, sonst wird der homöopathisch-klinische Lehrer vor leeren Bänken predigen.

Ein sittlicher Grund. Ich kenne Stimmen, welche sich an dieser Stelle also möchten vernehmen lassen: „Es würde als eine unverzeihliche Einseitigkeit erachtet werden müssen, wenn in einer homöopathischen Klinik dem Hörer ausschliesslich Gelegenheit gegeben werden sollte, nur die Wirkung der höheren und höchsten Stufen der Rarefactions-Scala zu beobachten. Es ist ebenso sehr Erforderniss der Wissenschaft an sich, als des klinischen Unterrichtes, dass die ganze Scala zur Benutzung auch der weitest auseinanderliegenden Gabengrössen offen stehe und in nahezu gleichgearteteten Fällen vorzüglich acuter Erkrankungen neben einander, in dem einen Falle die niedersten, in dem andern die höchsten Stufen zur Anwendung gebracht werden und der klinische Hörer Gelegenheit erhalte, die Verschiedenartigkeit der Wirkungen selbst zu beobachten, zu vergleichen und auch über diesen Punkt zu einem selbständigen Urtheile zu gelangen.“ Klingt das nicht wieder einmal wie Musik? Steht aber doch schief darum; denn — warum?

Drei Dinge müssen aus dem ersten homöop.-klin. Unterrichte den Hörern sofort und unzweideutig in die Augen springen, wenn sie begreifen sollen, dass Dieser in allen Stücken Demjenigen weit voraus ist, welchen sie bis dahin genossen haben: 1) dass das Reich des akademisch-physiologischen Phrasengeklingels hier seine Grenze gefunden hat, 2) dass das gedanken- und zusammenhanglose Auffassen und Nebeneinanderreihen klinischer Thatsachen seitens der sich „exact“ nennenden Naturforschung hier vielmehr durch ein Aufbauen auf und ein Ableiten von naturgesetzlichen Vorgängen ersetzt worden ist, 3) dass die in einer homöopathischen Klinik Hülfe suchenden Kranken nicht dem klinischen Experimente zum Opfer fallen dürfen, sondern der fertigen Ergebnisse vorausgegangener Experimente als einer unschätzbaren Wohlthat theilhaftig gemacht werden sollen. — Man komme mir dagegen nicht mit dem Vorwurfe einer idealistischen Träumerei, mit welcher der Alltagsverstand achselzuckend gleich bei der Hand zu sein pflegt, sobald er Zeuge davon sein muss, dass

eine Sache einmal ordentlich gemacht werden soll, statt halb. Es ist denn doch wahrlich nicht die Trivialität, der wir die Entdeckung des homöopathischen Heilverfahrens zu danken haben; darum sollte sie, wenn von homöopathischen Dingen die Rede ist, billig das Maul halten. „Im Deutschen lügt man, wenn man höflich ist.“ Eine Wissenschaft ist erst dann und dadurch eine Wissenschaft, dass sie nicht allein rein praktischen Utilitäts-Zwecken dient, sondern auch sittlichen, wodurch sie in der Ausübung zur Kunst gesteigert wird. Erfüllte die Homöopathie dieses Postulat nicht, so wäre „der Liebe Müh' umsonst,“ und ihre Vertreter brauchten nicht Himmel und Erde in Bewegung zu setzen, um ihr die staatliche Anerkennung zu erzwingen (und nun vollends die Gleichstellung mit der Allopathie! Mit so wenig kann die Homöopathie sich nicht begnügen. Also lieber gar nichts von dieser Seite. Selber ist der Mann, und der Hahnemann erst recht). Die Homöopathie steht aber eben dadurch allen anderen Heilmethoden voran, dass sie nicht blos die Krankheiten behandelt, sondern kranke Individuen, und die Möglichkeit dem Arzte liefert, das Recht des Individuums, „mit welchem du geboren,“ zu achten und zu wahren, was denn auch das sittliche Bedürfniss des handelnden Arztes selbst ist. Man will doch, dass in Privat-Häusern der Arzt nach diesem zweifachen Motive verfahre; also muss es ihnen in der Schule gelehrt werden. Die homöopathische Klinik ist in der That nicht allein eine wissenschaftlich-ärztliche, sondern zugleich auch eine ärztlich-sittliche Schule. Ich verweise auf Peter Frank, von welchem doch Niemand behaupten wird, dass er ein idealistischer Träumer gewesen sei. Man lese nur seine Klagen über die Unsittlichkeiten, zu welchen der handelnde Arzt durch die ihm andressirte Staatsmedicin unwiderstehlich und unbewusst getrieben wird. Wohl, Peter Frank klagte; das ist schon Etwas; Hahnemann aber hats noch besser gemacht, er hat gehandelt und uns jedes Grundes zu ferneren Klagen à la Peter Frank und vieler anderer wahrhaft sittlicher Menschen unter den Aerzten vergangener Jahrhunderte ein für alle Male überhoben. Ich will deshalb hier gleich einen Hymnus erklingen lassen, welcher vor einigen Tausenden von Jahren in der Sanskrit-Sprache wie für Hahnemann niedergeschrieben worden ist:

„Besser als der Unwissende ist Derjenige, welcher in Büchern liest; — besser als Dieser Derjenige, welcher das Gelesene behält; besser als Dieser Derjenige, welcher das Gelesene versteht; — besser als Dieser Derjenige, welcher — **ans Werk geht.**“

(Indische Sprüche. Deutsche Uebersetzung von Schönberg).

Das wissenschaftliche Streben, welchem wir heute die fertige Wohlthat der homöopathischen Heilkunst verdanken, ist bei Hahnemann aus sittlichen Motiven hervorgegangen. Das Organon ist voll davon, nicht minder viele unter Hahnemann's vereinzelten Aufsätzen, mit deren Sammlung ihm und sich selbst der verewigte Stapf ein Denkmal gesetzt hat. Auf dieses punctum saliens müssen die Hörer einer homöopathischen Klinik ganz besonders hingewiesen werden, wobei denn selbstverständlich das beliebte Experimentiren an Kranken vor den Augen Jener zu unterlassen sein dürfte. Zum Experimentiren sind die Gesunden da; der Kranke will tuto, cito et jucunde geheilt sein. Weiter nichts. Ich weiss recht gut, dass es dem homöopathischen Arzte noch nicht erspart wird Krankheitsfällen gegenüber zu stehen, wo auch das vollständigste Wissen ihn der Hölle der Rathlosigkeit nicht zu entreissen vermag. Räthsel wird das Leben einem Jedem stets vorlegen. Diese Fälle sind aber doch immer nur vereinzelte und können zum Behufe der Aufstellung einer Lehr-Methode vorläufig als massgebend nicht in Betracht gezogen werden. Es handelt sich an dieser Stelle darum, zu erweisen, dass die Lehre Hahnemann's ausser einem philosophisch-mathematischen auch einen sittlichen Inhalt hat, welcher durch die in der Lehrklinik befolgte Methode der Krankenbehandlung und des Unterrichtes den Hörern jeden Augenblick zur Evidenz gebracht werden muss. Die Promptheit des klinischen Erfolges, wie allein die Infinitesimalität der Arzneigabe vorzüglich sie nach sich zieht, wird das Uebrige thun.

Indem ich hier abbreche, behalte ich mir vor, gelegentlich an einzelnen Inhaltsstellen des vorstehenden kleinen Aufsatzes wieder anzuknüpfen.

Bericht über die Homöopathische und Chirurgische Heilanstalt (Krankenpension und Klinik) des Sanitätsrathes Dr. Ad. Mayländer in Berlin, Trebbinerstr. 2.

Zunächst die Mittheilung, dass obige Heilanstalt innerlich und äusserlich Leidende aufnimmt. Im Besonderen finden chirurgische Krankheiten der Frauen (**Eierstocksgeschwülste!**), Krankheiten der Knochen und Gelenke mit Ein-

schluss der Gliederverkrümmungen Heilung. — Die klinischen Sprechstunden sind bis 10 Uhr Vorm., die Privatsprechstunden von 4 bis $5^1/_2$ Uhr Nachm. angesetzt.

Das nähere Programm der Heilanstalt steht jederzeit zu Diensten.

Am 15. Mai vorigen Jahres wurde die Anstalt definitiv und auf alleinige Rechnung des Berichterstatters eröffnet. Ihre Königl. Hoheit Frau Prinzessin Karl von Preussen hatte schon früher das Protectorat derselben in gnädigster Weise übernommen. Das für die Anstalt erworbene Grundstück liegt Trebbinerstr. 2, am südwestlichen Ende Berlins, in der Nähe des Potsdamer, Dresdener und Anhaltischen Eisenbahnhofes, dicht an der den Canal entlang führenden Promenade. Die Ventilation der Strasse vom Kreuzberge her ist vortrefflich; es weht dem in sie Eintretenden immer eine reine, frische Luft entgegen.

Die Einrichtungen der Anstalt waren im Mai v. J. so weit gediehen, dass 7 Krankenzimmer fertig gestellt waren, dazu die Zimmer des Assistenten, der Oberpflegerin und ein provisorisches Operationszimmer. Die sämmtlichen Wirthschaftsräume waren in das Souterrain verlegt. Seit October v. J. wurden 4 neue Krankenzimmer, ein klinisches Warte- und ein grosses Operationszimmer, sowie eine zweckmässig eingerichtete Badestube zugefügt. Die Closets liegen abgesondert von den vordern Krankenzimmern auf den Corridoren der Seitenflügel, welche auf die nach dem Garten zu liegenden Balkone führen. Die Krankenzimmer selbst sind allermeist ganz neu hergerichtet, Decken und Wände neu verputzt, letztere, sowie die Fussböden fast durchweg mit Oelfarbe gestrichen. Die Mobiliareinrichtung der Zimmer ist zweckentsprechend und behaglich, ebenso wie die Verpflegung den Bedürfnissen der besseren Stände angemessen. Elektrische Telegraphen führen von jedem Zimmer aus nach Corridoren und Wirthschaftsräumen. Die Wasserleitung geht durch alle Etagen des Hauses.

Gegenwärtig stehen ca. 18 Betten in Zimmern verschiedener Klassen zur Aufnahme von Privatkranken bereit. Für arme Kranke habe ich seit Anfang d. J. aus eigenen Mitteln zunächst 6 Betten bestimmt.

Bei der in Aussicht stehenden Erweiterung der Anstalt durch die Einrichtung einer grösseren klinischen Station können circa noch 16 grössere und kleinere Zimmer, ungerechnet die zu kleinen

Baracken bestimmten Balkonräume und die Wohnungen für das Pflegepersonal, zu Krankenstuben eingerichtet werden.

Seit Ende November v. J. habe ich meine eigene Wohnung von Victoriastr. 9B nach dem 1. Stock der Anstalt verlegt. —

Ihre Königl. Hoheit Frau Prinzessin Karl geruhten vor Kurzem meine Heilanstalt mit höchst Ihrem Besuche zu beehren. Die hohe Frau nahm sämmtliche Räume derselben in Augenschein, unterhielt sich auf das leutseligste mit einzelnen Patienten und liess sich mehrere interessante Operationsfälle vorstellen. Frau Prinzessin hatte die Gnade, mir HöchstIhre Befriedigung über die besichtigte Einrichtung der Anstalt in huldvollster Weise auszusprechen.

Bisher wurden 33 weibliche und 29 männliche Pfleglinge in der Heilanstalt aufgenommen — die allermeisten sehr schwer erkrankt. Von diesen starben 5:

1 an diphtherischem Croup im letzten Stadium,

1 nach Operation eines kolossalen Cystofibroids des Uterus (grosser mit der Gebärmutter zusammenhängender Geschwulst in der Bauchhöhle),

1 an Vereiterung beider Eierstöcke und grossem Leberabscess,

1 an allgemeiner Darm- und Lungentuberkulose.

1 Ovariotomirte an Lungenödem.

Die übrigen Patienten wurden bis auf 2 geheilt oder soweit hergestellt, dass sie ihre Kur zu Hause fortsetzen, resp. beenden konnten. Jene beiden litten an chronischen krampfhaften Muskelzuckungen in der Bahn des Nerv. facialis, N. accessorius Willisii und N. hypoglossus, auf welche bis zur Zeit der Entlassung der betreffenden Patienten die arzneiliche und auch die elektrische Behandlung mit inducirtem und constantem Strome nur geringen Erfolg auszuüben schien.

Von grösseren chirurgischen Operationen wurden an den in der Anstalt aufgenommenen Kranken ausgeführt:

1 fast totale Neubildung der Stirn wegen Ulcus rodens von circa 6jährigem Bestande, nach anderweiter, zeither fruchtloser Behandlung. (Heilung.)

1 Exstirpation eines Carcinoms der Wange mit partieller Resection am Unterkiefer. (Heilung, aber Recidiv.)

1 partielle Resection des Oberkiefers, des linken Thränenbeins, der linken Nasenmuscheln wegen atrophirenden Cancroids von 3jähr. Bestande, welches ausserdem die ganze Nase zerstört hatte. Sofort nachfolgende

totale Nasen- und partielle Wangenbildung aus sehr grossem Stirnlappen (vorzüglicher Erfolg).

1 Neubildung der ganzen Unterlippe wegen recidivirenden Cancroids (sehr schöne Heilung).

1 Restauration der unteren Nasenhälfte (guter Erfolg).

1 Neubildung des rechten Nasenflügels aus der übrigen gesunden Nasenhaut (vorzüglicher Erfolg).

1 Operation wegen Nekrose des rechten Warzenfortsatzes (guter Erfolg, Patient musste die Kur zu Hause fortsetzen).

1 Gaumenplastik wegen nekrotischer Zerstörung des vorderen oberen Zahnbogens und der vorderen Partie des harten Gaumens, durch welche die Sprache sehr unverständlich geworden war. Ein Theil des Gaumenlappens starb ab, und der kleine zurückgebliebene Defect bedarf zur definitiven Heilung noch einer Nachoperation.

1 Operation wegen Nekrose des rechten Warzenfortsatzes.

1 Resection des Unterkiefers vom rechten aufsteigenden Aste bis jenseit des Kinns, mit nachfolgender Exstirpation der theilweise zerstörten Wange und der ergriffenen rechten Unterkieferdrüsen, wegen Knochensarkoms (fast geheilt, noch in Behandlung).

1 Tracheotomie im letzten Stadium des diphtheritischen Croup (gestorben).

2 Tenotomien des Kopfnickers (geheilt).

1 Exstirpation eines tiefgehenden Drüsensarkoms der rechten Achselhöhle (Heilung).

1 Nekrotomie am linken Oberarmbeine nach Osteomyelitis, Eiterung aus den Knochenfisteln seit ca. 1 Jahre (Heilung).

1 Exstirpation grosser Adenoidgeschwülste der weiblichen Brust (Heilung).

2 Exstirpationen der weiblichen Brust (Heilung, bis jetzt ohne Recidiv).

1 Dergl. mit Exstirpation der ergriffenen Achseldrüsen durch Plexus brachialis bis auf die Gefässscheiden, wegen bösartigen Sarcoms (Heilung, doch mit voraussichtlichem baldigen Recidiv in diffus auftretenden Knoten).

1 Dergl. wegen Skirrhus (Heilung, bis jetzt ohne Recidiv).

1 Entfernung eines circa 38 Pfunde schweren Eierstocksgewächses bei der ersten in der Anstalt aufgenommenen 24jährigen Kranken, mit vollkommener Heilung nach vorausgegangener erstmaliger Anwendung von Calabar (s. Allg. Hom. Zeitung 1873, Nr. 7 bis 11).

1 Exstirpation einer kolossalen, die ganze Bauchhöhle aus-

füllenden, von der Gebärmutter ausgehenden Cystofibroidgeschwulst (Tod durch Shok nach der Operation).

1 Entfernung eines ca. 45 Pfunde schweren linksseitigen Eierstocksgewächses bei 39jähriger Patientin, mit gleichzeitiger Entfernung des in beginnender Entartung begriffenen rechten Ovariums. Dabei erstmalige Anwendung der Drainage der Bauchhöhle von vorn herein und desinficirender Irrigationen derselben mit 1 proc. Carbolwasser (vollkommene Heilung ohne jede Spur von nachfolgenden Schmerzen oder irgendwelcher Störung des Wohlbefindens).

1 Ovariotomie bei sehr herabgekommener Patientin, auf dringenden Wunsch derselben mit ungünstiger Prognose ausgeführt (Tod durch Lungenödem).

2malige Punktion eines Cystofibroids des Uterus (Heilung).

1 Exstirpation der krebsig entarteten Cervicalportion des Uterus mit Auskratzung der erkrankten Gebärmutterhöhle mittelst scharfen Löffels, wegen heftiger, zeither nicht zu stillender Blutungen (mit Erfolg und ohne nennenswerthe Reaction).

1 Exstirpation eines kolossalen, die ganze Beckenhöhle ausfüllenden Gebärmutterpolypen (Heilung).

1 Operation eines c. hühnereigrossen Blasensteins (vollkommene Heilung des c. 42jährigen äusserst herabgekommenen Patienten, der als Forstmann jetzt allen Dienstverpflichtungen wieder obliegt). Apis und Bellad. erwiesen sich von vorzugsweiser Wirkung auf die während des Heilungsverlaufes auftretenden entzündlichen Reizungen der Blasenschleimhaut und der daraus entspringenden allgemeinen Symptome.

1 Nekrotomie am Darmbein (Heilung bis auf eine noch zurückgebliebene Knochenfistel).

2malige Herausnahme des linken resp. rechten osteomyelitisch zerstörten Oberschenkelkopfes aus der Pfanne, in einem Falle mit partieller Resection der letzteren mit dem Meissel. Vollkommene Heilung mit Verkürzung um nur 1½ Zoll und Beweglichkeit des am unteren Pfannenrande neugebildeten Hüftgelenks. Schnitt nach meiner in der „Skizze chirurg. Erf.", S. 113, angegebenen Methode mit ganz unbedeutender Blutung. Sorgfältige Drainage der Gelenkhöhle. Aeusserst geringe Reaction, sehr günstiger Verlauf der Heilung der kaum 2 Zoll langen Wunde. Im anderen Falle war der Roser'sche Schnitt von einer Fistel aus, nur ca. 1½ Zoll lang quer durch die Mm. iliac., Sartor. und rectus geführt, mit stückweiser Entfernung des Schenkelkopfes durch Meissel, scharfe Zange und

Löffel. Sehr geringe Reaction mit ungestörtem Heilungsverlaufe.

1 Operation eines Hüftgelenksabscesses bei gleichzeitiger Luxation des Schenkelkopfes auf das Darmbein (mit günstigem Erfolg).

1 gewaltsame Brechung einer wahren, knöchernen Verwachsung des Oberschenkels mit dem Becken, unter Auswärtsstellung des Beines im Winkel von ca. 45 Graden nach Osteomyelitis. Heilung ohne Reaction mit Ankylose in gerader Stellung.

1 Nekrotomie am linken Oberschenkel (Heilung).

1 Resektion des panarthritisch erkrankten, vereiterten Kniegelenks mit gleichzeitiger Ausschabung einer Knochenabscesshöhle über dem unteren Gelenkende des Oberschenkels. Der circa 4jährige Patient hatte andern Orts und Tags vorher bereits auf dem Amputationstische gelegen, die Operation war auf dringendes Bitten einer Schwester aufgeschoben. (Vollkommene Herstellung des seit c. 6 Monaten leidenden, am Rande des Grabes stehenden Kindes mit gut gebrauchsfähigem Beine).

1 subperiosteale Amputation des rechten Unterschenkels wegen Vereiterung sämmtlicher Fussgelenke und des Sprunggelenks bei acuter diffuser Osteomyelitis, die auf das untere Ende des Schienbeins übergegangen war (rasche Heilung, fast durchgängig durch erste Vereinigung).

1 Nekrotomie am oberen Schaftende des linken Schienbeins, nach freiwilliger Abtrennung des Gelenkendes durch Osteomyelitis (Heilung).

1 Ausschabung des cariösen Fersenbeins.

1 Tenotomie der Achillessehne wegen Pferdefusses.

2 dergl., nebst Durchschneidung der Plantaraponeurose bei Klumpfüssen höchsten Grades; der Patient lief seit 20 Jahren auf dem Fussrücken. Fast vollständige Heilung durch wiederholtes Redressement mit nachfolgenden Gipsverbänden, in denen der Kranke gehen musste. Gänzliche Heilung bei Wiederaufnahme der jetzt unterbrochenen Kur in sicherer Aussicht. —

Ueber anderweite Operationen, die innerhalb und ausserhalb der Anstalt ausgeführt wurden, werde ich gelegentlich berichten.

Mit wahrer Freude erwähne ich des angenehmen und freundschaftlichen Verhältnisses, dass sich zwischen mir und mehreren mir näher getretenen Collegen herausgebildet, und das in der Heilanstalt seinen nächsten Anknüpfungs- und fortdauernden Vereinigungspunkt gefunden hat. Die nächste und wichtigste Folge

desselben ist eine gegenseitige wissenschaftliche Förderung in persönlichem Verkehr, und gegenseitiger Austausch, resp. Purificirung der gemachten Erfahrungen. Die genaue Controle der gemeinschaftlicher Berathung und Beobachtung unterzogenen schweren Fälle, wie sie in der Heilanstalt ermöglicht ist, muss natürlich zur Läuterung mancher persönlicher Anschauungen beitragen.

Die Collegen, welche mir mit ihrer Assistenz bei grösseren Operationen und mit ihrem Beirath bei der innerlichen Krankenbehandlung zunächst stehen, sind S.-R. Dr. Zwingenberg, Leibarzt Ihrer Königl. Hoheit der Frau Herzogin Wilhelm von Mecklenburg, Dr. R. Weil und Dr. R. Windelband, Hofarzt Sr. Kgl. H. des Prinzen Carl. Ausserdem betheiligten sich jüngere homöop. und allopath. Aerzte öfters an der Assistenz bei grossen Operationen. Die homöop. Collegen, welche ihr Interesse an der Heilanstalt durch Zusendung von Kranken bethätigten, waren S.-R. Dr. Bürkner in Dessau, Dr. Cohn in Stettin, Dr. Deventer, Dr. Fischer hierselbst, Dr. Gisevius in Potsdam, Dr. Gross in Magdeburg, Dr. Heinrich in Naumburg a. S., Dr. Jacobi hierselbst, Dr. Löscher in Lübben, Dr. Sorge, Dr. Weil, Dr. Windelband, S.-R. Dr. Zwingenberg hierselbst. Ihnen Allen herzlicher Dank und die Bitte um Bewahrung ihres collegialischen Wohlwollens.

Bei dieser Gelegenheit erlaube ich mir nochmals ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass auch arme Kranke jetzt in der Heilanstalt Aufnahme finden werden, wenn deren Leiden dieselbe wünschenswerth machen. Solche Kranke haben vor ihrer Aufnahme ein von collegialischer Seite oder öffentlich beglaubigtes Bedürftigkeitszeugniss einzureichen. Die Pensionskosten belaufen sich auf monatlich 20—30 Thaler bei freier ärztlicher, resp. operativer Behandlung.

Ich schliesse meinen Bericht mit dem Wunsche, dass das Interesse der Collegen und des homöopathischen Publicums sich mehr und mehr der Heilanstalt zuwende, und dass dieselbe im Interesse der Homöopathie dadurch allmälich zu einer Bedeutung gelange, welche es ermöglicht, die von uns angestrebten Ziele, namentlich die Errichtung eines klinischen und Lehrinstituts in der deutschen Hauptstadt, zu erreichen. Zunächst auf die Kraft eines Einzelnen gestellt, kann sich die Anstalt natürlich nur von kleinen Anfängen aus entwickeln; doch ist durch die Munificenz eines uns befreundeten und hochverehrten Anhängers der Homöopathie schon jetzt der Weg zu einer spä-

teren bedeutsameren Entwickelung angebahnt worden. Für jetzt heisst es noch: Kämpfen und nicht müde werden! — mit Gottes Hülfe werden sich ja die grossen Schwierigkeiten, die voraussichtlich meinem Anfange in Berlin sich entgegenstellen mussten, immer weiter überwinden lassen.

Berlin, am 15. Mai 1874.

Dr. **Ad. Mayländer.**

Die Carlsbader Thermen gegen Gallensteine.

Von Dr. H. Billig in Stralsund.

Der Fall, den ich hier in Kürze zu erzählen beabsichtige, gehört zwar nicht zu meiner Praxis. Einerseits aber habe ich sehr oft Gelegenheit gehabt, im fast täglichen Umgange den betreffenden Patienten zu beobachten und andererseits hielt ich den Fall für wichtig genug, um seiner auch in dieser Zeitschrift Erwähnung zu thun. Ueber die in Rede stehende Persönlichkeit kann ich nur anführen, dass Herr C., technischer Leiter der hiesigen Gasanstalt, zur Zeit im 44. Lebensjahre steht, lebhaften Geistes, aber auch, was man so sagt, ein Krittelkopf ist, einen mehr gelblichen Teint besitzt und ursprünglich sehr dunkles Haar gehabt hat, das aber schon ziemlich grau geworden ist.

Seit Ende Februer 1872 hatte er mehrfach an gastrischen Erscheinungen, Verdauungsbeschwerden u. s. w. zu leiden gehabt. Zu diesen gesellten sich mit der Zeit schmerzhafte Empfindungen in der Lebergegend, die sich zeitweilig bis zu grosser Heftigkeit (Gallensteinkolik) steigerten. Dabei natürlich grosse Reizbarkeit, Missmuth und deprimirte Gemüthsstimmung. Die dagegen von seinem Hausarzte eingeschlagene Therapie hatte sich erfolglos bewiesen; ebenso eine Terpenthin- und eine Aethercur. Er wurde also nach Carlsbad geschickt. Noch im Herbst desselben Jahres (1872) aber kehrten die alten Leiden mit grosser Heftigkeit zurück; obschon Patient vermuthet, dass schon damals ein Gallenstein (die untere Spitze?) abgegangen sein möge. Die auf's Neue angewendeten Mittel erwiesen sich abermals als fruchtlos und er entschloss sich im vorigen Sommer abermals sein Heil in Carlsbad zu versuchen. Er verweilte dort vom 14. Juli bis 10. August und hat methodisch (d. h. mit der Gabe steigend und dann wieder auf das ursprüngliche Mass zurückgehend) Mühlbrunnen (2 Becher) und Sprudel (3—7 Becher) getrunken.

Er kehrte zwar angegriffen, aber doch etwas erleichtert und hoffnungsvoll zurück. Bereits am 24. August ging ein Gallenstein im Gewicht von 6 Grammen ab, den ich aber nicht zu sehen bekommen habe. Am 13. October v. J., 9 Wochen nach dem letzten Trinktage, ging ein zweiter, grösserer Gallenstein ab im Gewicht von $9^3/_{10}$ Gramm, im Durchmesser von 23 Millimeter und in der grössten Länge ebenfalls 23 Millimeter messend. Die Masse fühlte sich wie fettig an, zeigte einen matten Glanz und dunkle (schwarzgrüne) Färbung, untermischt mit helleren (gelblichen) Streifen oder Stellen. Herr C. versicherte mir (ich besuchte ihn nämlich in seiner Wohnung, um den grösseren, zuletzt abgegangenen Stein in Augenschein zu nehmen und zu wiegen), dass beide Steine genau an einander passten und übereinander gelegen haben müssten, wofür namentlich eine bei beiden wahrnehmbare gleich grosse und wie abgeschliffene Fläche spräche.

Am Tage meines Besuches (am 14. October v. J.) klagte Patient nur noch über „Druckempfindung in der Lebergegend“ und Spuren von einem „eigenthümlichen Schmerze in der Brust.“

Soviel ich weiss, ist kein Steinabgang weiter erfolgt; Herr C. befindet sich aber zur Zeit wohl, ist viel munterer geworden und — auch stärker, so dass er von einem Besuche Carlsbades in diesem Jahre wohl absehen wird.

Der verstorbene Dr. Porges sagt in seinem Werke: „Specifische Wirkungsweise und physiologische Analysen der Carlsbader Heilquellen. Dessau 1853 bei Gebrüder Katz“ auf Seite 210: „Erhöhte Venosität bedingt aber auch die Gallensteinbildung und die Hepatalgie. — — — — Die Gallensteine, falls diese die Gallengänge verschliessen, zeigen an sich schon, dass in Folge einer zu Grunde liegenden Venosität die Leber krankhaft agirt und daher ein krankhaft beschaffenes Secret liefert. Carlsbad ist hier das herrlichste Mittel; es erleichtert nicht nur den Abgang, sondern hebt vielleicht durch Verbesserung der Venosität und der Gallenbildung auch die Disposition zur Wiederbildung wenigstens auf lange Zeit.“

Die Homöopathie in Spanien.

Von Dr. Paz Alvarez in Madrid.

Es dürfte für meine deutschen Collegen von grossem Interesse sein, Näheres über den Stand der Homöopathie in Spanien zu erfahren, in welchem Lande sie in den 30er Jahren zuerst von

sich reden machte. Ihre ersten Verbreiter waren die Aerzte Quérol, Rino, Folch, Janer, Lopez, Pinciano und Coll, welche die in französischer Sprache erschienenen homöopathischen Hauptwerke ins Spanische übertrugen und bei ihrem ersten Auftreten manchen harten Kampf mit der alten Schule zu bestehen hatten. Ihr wirklicher Aufschwung in unserem Lande datirt aber vom Jahre 1845, in welchem Dr. Nuñez — der wegen seiner ausserordentlichen Leistungen später zum Marquis erhoben wurde. — sich in Madrid niederliess. Seine reichen Kenntnisse, sein liebenswürdiges Wesen machten ihn bald zum gesuchtesten Arzte der Residenz und dadurch, dass er die Gegner nicht blos theoretisch, sondern auch praktisch aus dem Felde schlug, schuf er eine Anzahl junger Aerzte zu Proselyten für Hahnemann's unsterbliche Lehre, mit denen gemeinsam er die „Hahnemann-Sociedad" gründete, welcher Vereinigung fast sämmtliche homöopathische Aerzte Spaniens angehören. Das von dieser Gesellschaft herausgegebene Journal „Boletin de la Sociedad Hahnemannia Matritense" änderte nach fünfjährigem Bestande seinen Titel in „Anales de la Sociedad Hahnemanniana Matritense" und im Jahre 1860 in „El criterio medico" um und erscheint heute noch, gegenwärtig den 25. Band der gesammten Collection bildend. In dieser Zeitschrift hat Nuñez seine werthvollsten Arbeiten niedergelegt. Wir verdanken ihm die Prüfung der Lycosa Tarantula und des Madar, von denen die erstgenannte Arbeit wegen ihrer musterhaften Pathogenese und ihrer zahlreichen klinischen Beläge ganz besonders hochsteht.

Die beiden Versuche, welche die Sociedad machte, um Lehrstühle für die Homöopathie an der Universität auf Staatskosten errichten zu lassen, führten zu keinem Resultat. Es ging ihr damit ebenso wie den deutschen Aerzten und ebenso wie die Leipziger müssen wir bis heute uns mit einer allerdings sehr frequenten Poliklinik (5000—7000 Kranke jährlich) begnügen, welche, wie wir mit Freuden constatiren können, vielfach von jungen Aerzten besucht wird, sodass schon mancher thätige Apostel der Methode Hahnemann's von ihr ausging und sie weiter verbreitete. Doch ist eine Poliklinik immerhin sehr unzulänglich zur Ausbildung junger Aerzte und bei der Feier des Geburtstages Samuel Hahnemann's im Jahre 1872 wurde die Errichtung eines grossen homöopathischen Spitals auf dem Subscriptionswege beschlossen. Vor allen Anderen glänzte die reiche Gabe des Marquis Nuñez, welcher 500,000 Realen (über 7000 Thaler) zeichnete, und da auch sonst die Beiträge sehr reichlich

flossen, so konnten wir am 26. Mai 1873 den Bau unseres Spitals, welches eine Bodenfläche von 40,000 □' bedeckt und für 500 Betten eingerichtet wird, beginnen. Dasselbe liegt in der Havannah-Strasse zu Madrid und wird hoffentlich bald vollendet sein.

Unsere Gesellschaft hält monatlich zwei Sitzungen ab. Mit ausserordentlichem Glanze feiert sie aber den Geburtstag Hahnemann's, bei welcher Gelegenheit stets eine Vertheilung von Preisen für eingegangene Bewerbungsschriften stattfindet. Die Feier beginnt mit einer Gedächtnissrede über Hahnemann, welche der Generalsecretair vorträgt, dann wird Rechenschaft abgelegt über die Thätigkeit unseres Vereins, hierauf erfolgt die Preisvertheilung und den Beschluss bildet ein solennes Banquett. Ein besonderes Interesse gewährte es uns Allen bei der diesjährigen Preisbewerbung, dass der Präses Dr. Nuñez der Versammlung, nachdem er bedauernd bemerkt hatte, dass keine der eingegangenen Bewerbungsschriften das Accessit erhalten könne, erklärte, dass ein deutscher Arzt eine Denkschrift in deutscher Sprache eingesandt habe, welche das Motto trüge: In certis unitas, in dubiis libertas, in omnibus charitas. Diese Denkschrift sei am 24. December 1873 in Deutschland zur Post gegeben worden, aber erst am 15. März 1874 in Madrid angekommen, also nach Schluss des Termines. Er beantrage deshalb, da der Verfasser dieser Arbeit unmöglich durch diese Verzögerung in Nachtheil kommen dürfe, dass man das von ihm gewählte Thema für das Jahr 1875 mit ausschreibe und seine Preisschrift für diesen nächsten Termin als eingegangen bezeichne. Es wurden hierauf folgende Preisfragen ausgeschrieben:

I. Kann und soll die Cellulardoctrin, die jetzt das Feld der allopathischen Medicin vollständig beherrscht, auch für die homöopathische Medicin von Nutzen sein in Anbetracht deren unerschütterlicher Grundlagen: Reines Experiment, Aehnlichkeitsgesetz und Lebensdynamismus? — Preis: 2000 Realen (526 Frcs. 32 Ct.), das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes der „Sociedad" und Veröffentlichung der Preisschrift im „El criterio medico".

II. Wie verwirklicht der menschliche Organismus die Selbstheilungen der Krankheiten und welche Beziehungen bestehen zwischen der Kraft, die sie ausführt und dem Dynamismus der Arzneimittel? — Preis: 1000 Realen (von Dr. Anastasio Alvarez Gonzalez ausgesetzt), das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes der „Sociedad" und Veröffentlichung der Preisschrift im „El criterio medico".

III. Die endemischen Krankheiten der Insel Cuba, ihre Patho-

genese und homöopathische Behandlung. Preis 1500 Realen (394 Frcs. 75 Cts.) — (von Dr. Vincente Guérol ausgesetzt), — das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes und Veröffentlichung der Preisschrift im „El criterio medico“.

Im Falle, dass der eingegangenen Denkschrift kein Preis, sondern nur das Accessit bewilligt werden kann, wird der Verfasser zum correspondirenden Mitgliede ernannt. Ist er bereits Mitglied der Sociedad, so erhält er ein Ehrendiplom. In jedem Falle schliesst das Accessit Veröffentlichung der Arbeit im amtlichen Journale der Gesellschaft in sich. Bei der Preisfrage sub III wird eine Summe von 500 Realen ausser dem Diplom gewährt, sobald die Arbeit nur das Accessit erhält.

Es ist gestattet, sich der spanischen, portugiesischen, französischen oder deutschen Sprache zu bedienen. Die Arbeiten müssen bis zum 1. Januar 1875 an den Generalsecretair der „Hahnemann Sociedad“ in Madrid — Dr. Paz-Alvarez, calle del Caballero de Gracia Nr. 25 — eingesandt werden und in einem versiegelten Couvert den Namen des Verfassers tragen. Die Arbeit und das Couvert müssen das gleiche Motto führen.

Die Zahl der homöopathischen Aerzte in Spanien beträgt gegen 500, und man kann sagen, dass sie sich jetzt mit ihren Gegnern leidlich stehen; wenigstens kommt es nicht mehr zu ähnlichen gehässigen öffentlichen Zänkereien wie früher. Alle aber verehren im Marquis de Nuñez, dem Präsidenten der Hahnemann Sociedad, diejenige Person, welcher sie den grössten Dank für die Ausbreitung und Förderung der Homöopathie, ja die meisten sogar für die Bekehrung zu ihr schulden. Wie allerwärts, so fehlte es aber auch bei uns nicht an Collegen, welche die Hahnemann'sche Homöopathie in ihrem Sinne zu verändern trachteten. An ihrer Spitze stand Dr. Hysern, welcher eine „homöopathische Akademie“ gründete, die seit zwei Jahren keine Sitzungen mehr hielt, und ein Journal herausgab: „Aerztliche Reform“, welches wieder eingegangen ist.

Meningitis cerebrospinalis.

Aus den in Raue's Record Vol. IV. über diese Krankheit von verschiedenen homöop. Aerzten veröffentlichten Beobachtungen und Erfahrungen verdient folgendes alle Beachtung, da diese

Krankheit auch in Europa immer wieder, bald da bald dort aufzutauchen scheint, und die Aetiologie, wie auch die Therapie dieser Krankheit noch Vieles zu wünschen übrig lässt.

Dr. Greenleaf sagt, dass eben die Entstehung und Fortpflanzung dieser Krankheit schwer zu erklären sei. Denn

1) Es ist dieselbe durchaus nicht ansteckend.
2) Sie ist ihrem Wesen nach eine zymotische oder Blutkrankheit.
3) Obschon zymotisch, wird dieselbe nicht durch dichtes Beisammenwohnen erzeugt.
4) Sie ist durchaus nicht miasmatischer Natur, obschon dieselbe eine intermittirende Form annehmen kann.
5) Sie zeigt keine Incubationsperiode.
6) Sie hat keine charakteristischen Zeichen der Invasion.
7) Die Krankheit verschont Niemanden. Männer, Weiber. Kinder im Pallast wie in der elendesten Hütte, sind alle gleichmässig der Gefahr ausgesetzt, befallen zu werden, während sie sich der besten Gesundheit zu erfreuen scheinen.

Wenn man diese Krankheit zu behandeln bekommt, so gilt es schnell zu handeln. Die Diagnose wird gesichert durch die ungemeine Heftigkeit der Schmerzen, ohne dass eine genügende veranlassende Ursache nachgewiesen werden kann, und ohne dass eine entsprechende constitutionelle Störung sich zeigt. Dr. Duncan glaubt, dass eine übermässige Anhäufung von Kohlensäure im Blute die Ursache dieser Krankheit sei.

Pathologische Anatomie. In den tödtlich verlaufenen Fällen, wo eine Section stattfand, zeigte sich eine ungeheure Congestion der pia mater, sowie überhaupt aller Gefässe im Bereiche des Pons Varoli und der Medulla oblongata. Die Arachnoidea zeigte sich verdickt und undurchsichtig und die Ventrikel waren theilweise mit Serum gefüllt und die Plexus der Choroidea waren so geschwellt, dass sie wie Blutcoagula aussahen. Die Congestion an der ganzen Basis des Gehirns sehr ausgesprochen, dagegen fehlte dieselbe auf der obern Fläche und an den Lappen des Gehirns.

Die Symptome der Krankheit sind folgende:

1) Schmerzen. Kopfschmerzen der heftigsten Art sind immer zugegen, bisweilen sind dieselben intermittirend, aber immerhin sind dieselben sehr intensiv und meist im Hinterhaupte.

Schmerz im Rücken entweder in der Cervical- oder in der Lumbar-Gegend. Schmerzen, welche schnell von einem Theil auf

einen andern überspringen, führen oft den Arzt irre, dass er die Krankheit für acuten Rheumatismus erklärt.

2) Schwäche. Ein starker und auffallend rasch auftretender Kräfteverlust zeigt sich oft noch ehe irgend welche Schmerzen sich fühlbar machen.

3) Coma tritt früher oder später fast bei allen tödtlich endenden Fällen ein.

4) Spasmodische Erscheinungen. Tetanische Krämpfe sind nicht immer vorhanden, gewöhnlich sind sie, wenn das Rückenmark stark afficirt ist. Opisthotonus ist die constante Form.

5) Eruption. Die Eruption, welche bei früheren Epidemien so charakteristisch war, scheint bei den späteren Epidemien mehr und mehr zu verschwinden. In einzelnen lethal endigenden Fällen trat dieselbe erst nach dem Tode auf und dann in etwas modificirter Form, indem sie eine purpurrothe oder schwärzliche Färbung annahm, statt der sonst dunkelrothen Farbe.

6) Paralyse tritt oft schon frühzeitig ein und macht den Fall complicirter.

Die Dauer der Krankheit erstreckt sich von 6 Stunden bis zu 60 Tagen, die Reconvalescenz ist sehr langwierig, Rückfälle häufig und gewöhnlich tödtlich. Die Krankheit kommt das ganze Jahr hindurch vor, doch scheint dieselbe spät im Winter und früh im Frühjahr am heftigsten aufzutreten.

Nachkrankheiten. Hemiplegia, Paraplegia, Aphonie, Taubheit, Gedächtnissverlust gehören zu den häufigsten Nachkrankheiten und es ist zu bemerken, dass nach allopathischer Behandlung derartige Nachkrankheiten häufiger sich zeigen, als nach homöopathischer Behandlung.

Die Mortalität variirt nach Stillé zwischen 20 u. 75 Procent.

Rückenmarkssymptome sind weniger gefährlich als Hirnsymptome.

Folgendes sind die hauptsächlich zur Anwendung kommenden homöopathischen Mittel.

Aconit. Scheint selten indicirt zu sein, wenigstens zur gegenwärtigen Zeit. Nur bei der sthenischen Form passend, wenn nach ausgesprochenem Frostanfall Symptome activer Entzündung sich zeigen.

Aethus. cyn. Verdient Beachtung, wo Schwindel und Neigung zu Coma und hartnäckiges Erbrechen von Anfang an zugegen sind.

Amm. carb. und mur. Im 2. Stadium, wenn Schwindel,

Völle im Kopfe, Klingen in den Ohren, Anschwellungen der Parotis und Halsweh zugegen.

Anacard. Verlust des Gedächtnisses oder Schwäche irgend eines Sinnesorgans als Folge der Krankheit.

Apis. Wenn ödematöse Erscheinungen sich zeigen, besonders im Gesichte, und die Schmerzen stechend sind. (Oft schon gleich Anfangs indicirt.) -- Hyperästhesie der Hautoberfläche, spärlicher Urin, Oppression der Brust, Puls veränderlich und intermittirend.

Argent. nitr. Empfohlen von Dr. v. Grauvogl schon im ersten Stadium, bei heftigen Kopfschmerzen mit Schwindel, Frösteln, Völlegefühl und Klingen in den Ohren, epilepsieartigen Convulsionen.

Arnic. Zerschlagenheits- oder Quetschungs-Schmerz am ganzen Körper. Die Indicationen sind ähnlich wie bei Bellad. aber ohne die active Congestion, die übermässige Diurese und Ekchymose. (Oefters hilfreich).

Arsen. Nur bei grosser Unruhe, heftigem Durste mit öfterem aber wenigem Trinken, kaltem Schweisse mit Prostration, oder bei intermittirendem Typus indicirt.

Bellad., Hyosc., Stramon. Jedes von diesen 3 kommt oft schon beim Beginn zur Anwendung. Die Wahl hängt ab von der Heftigkeit der Congestion, von dem Charakter der Schmerzen, von der Art des Deliriums und der Krämpfe.

Bry. Hin und wieder unentbehrlich, erfordert jedoch eine sehr sorgfältige Mittelwahl; da es sonst erfolglos bleibt. Rhus oder Apis sind übrigens weit häufiger indicirt.

Calc. carb. Oft das beste Tonicum im zweiten Stadium bei Paralyse der willkürlichen Muskeln.

Camph. Verdient in bösartigen Fällen, wo keine Reactionskraft vorhanden zu sein scheint, zuerst berücksichtigt zu werden. Bei Todesblässe, Kinnbackenkrampf, Oppresion der Brust, heftigen Magen- und Gliederkrämpfen, bei starker Kälte oder Frostanfällen, klebrigem Schweisse, kleinem, schwachem und langsamem Pulse.

Canth. Verdient Berücksichtigung im zweiten Stadium bei grosser Unruhe und Activität des Geistes, bei Aufregung des Geschlechtstriebes, Priapismus.

Cicut. Ein beliebtes (popular) Mittel von grossem Rufe. Tonische Nackenkrämpfe, Zucken der Augäpfel, der Gesichtsmuskeln, der Arme und Hände. Streckkrämpfe in den unteren Extremitäten, Anschwellung der Zunge, Kinnbackenkrampf, Krämpfe in den Brustmuskeln, heftige Gastralgie mit Erbrechen und schmerzhafte Auftreibung des Unterleibes.

Digit. Verdient Berücksichtigung, wo der Herzschlag unregelmässig und unterdrückt ist, auch entspricht das Mittel noch vielen anderen Symptomen dieser Krankheit.

Gelsem. Hauptmittel bei Epidemien dieser Art, wenn Schweiss erleichtert. Reizbarkeit, Lebhaftigkeit und Schwindel wie von Berauschung, Kopfweh mit Schweregefühl und Gesichtsverlust. Gefühl wie von einem Band um den Kopf, (ein häufiges Symptom) Schwere der Augen, Trübsichtigkeit, plötzliche, bald vorübergehende Taubheit, Lähmung der Sprachorgane, oder schwache Stimme, Zittern und Schwäche der Glieder, Zerschlagenheitsschmerz in den Muskeln, grosse Schläfrigkeit, Jucken des Kopfes, Gesichtes und Nackens.

Glonoin. Heftige Congestion nach dem Kopfe mit dem Gefühl von Ausdehnung („expansion") desselben. Die Schmerzen steigen von der Brust in den Nacken nach dem Hinterhaupte hinauf. Blindheit mit Ohnmachtgefühl und Ueblichkeit, Gesichtsblässe, Schmerz die ganze Wirbelsäule entlang. Blutandrang nach der Brust, mühsam arbeitende Herzthätigkeit. (Laboured action of the heart.)

Hydroc. acid. Bei plötzlich auftretenden, verzweifelten Fällen zu beachten. — Gefühllosigkeit mit hervorgetriebenen halboffenen Augen; erweiterte unbewegliche Pupillen; Blindheit; Rauschen in den Ohren und Taubheit; verzerrtes, aufgedunsenes bläulichtes Gesicht; Zunge gelähmt und aus dem Munde heraustretend (protruded); Verlust der Sprache; unwillkürlicher Abgang des Urins und Stuhls oder Verhaltung derselben; langsame Athmung mit Rasseln; unregelmässiger schwacher Herzschlag, allgemeine Kälte mit Hitze im Kopfe.

Ignat. Wo hysterische Symptome mit unterlaufen oder ein rascher Wechsel der Symptome stattfindet.

Lycop. (Hat mir in letzter Zeit sehr gute Dienste geleistet). Furcht vor Alleinsein; thätige, reizbare und melancholische Gemüthsstimmung; betäubendes Kopfweh, die Schmerzen erstrecken sich bis in den Nacken herab mit grosser Schwäche; scharfes Gehör mit Rauschen in den Ohren; scharfer Geruch; Zunge geschwollen; Unterleib aufgetrieben mit Spannung wie von einem Reif, ähnliche Symptome in der Brust; viel Flatus; Urin mit Harnsäure übersättigt, Brennen zwischen den Schultern, Taubheitsgefühl und Zucken durch Körper und Glieder.

N. vom. Wahrscheinlich der einzige Hoffnungsanker in jener furchtbaren Form, welche die „explosive" genannt wird und sich charakterisirt durch Rucke („shocks),

welche (wie elektrische Schläge) von einem Theile des Körpers nach dem Gehirn sich ziehen, und von Eingeschlafenheit und paralytischem Ziehen in den Gliedern begleitet sind; ebenso von Furcht vor dem Schlafe, schreckhaften Träumen, reizbarer Gemüthsstimmung und Hypochondrie.

Opium. Betäubung mit oder ohne Schmerzen; Delirium; Schwere mit starker Congestion nach dem Kopfe, die Augen starr und halbgeschlossen, die Pupillen entweder contrahirt oder erweitert, aber (in beiden Fällen) unempfindlich gegen Licht, Blick stier und gläsern; Gesicht gedunsen, von wechselnder Färbung, die Gesichtsmuskeln erschlafft mit Zucken der Lippen, schlaffes Herabhängen der Wangenmuskeln, Kieferkrampf, Erstickungsgefahr, heftiger Durst, Erbrechen mit Colik oder Convulsionen, Unterleib hart und aufgetrieben, Verstopfung oder Diarrhöe, spärlicher Urin, Schnarchen und Schleimrasseln, langsame Athmung, Erstickungsanfälle, Dyspnöe, Opisthotonus, und (in den letzten Stadien) schmerzlose Lähmung, krampfhaftes Zucken und Taubheitsgefühl der Glieder, Puls veränderlich, Hitze mit Schweiss und Verschlimmerung während des Schwitzens.

Plumb. Darf nicht vergessen werden, wo frühzeitig Lähmung eintritt.

Phosph. Verdient besondere Berücksichtigung in den Fällen, wo Blutungen sich einstellen, oder Petechien in grossem Umfange oder bei Complication mit Pneumonie.

Rhus tox. Angst, Unruhe, Betäubung, Schwindel, Völle und Zerschlagenheitsgefühl im Kopfe und bis in die Ohren. Bluten aus Nase und Ohren, trockner Auswurf, Schmerzen im Rücken, als wie vom Verstreckung; reissende oder ziehende Schmerzen mit Steifigkeit der Muskeln und Gelenke, lebhafte Träume und verschiedenartige Hautausschläge.

Silic. In der Reconvalescenz oft nützlich, um sowohl die vegetative, als die Nerventhätigkeit wieder herzustellen.

Sulph. Bei strumösen Subjecten, wenn die angezeigten Arzneien nicht den gewünschten Erfolg haben.

Tart. emet. Grosse Schläfrigkeit, betäubendes Kopfweh, Uebelkeit, kalter Schweiss, Gesichtsverlust, convulsives Zucken, Schmerzen mit Schweiss, Husten mit Erstickungsanfällen, voller harter, schneller und zitternder Puls.

Veratr. alb. Indicationen ähnlich wie bei Tart. emet. (Kälte, Schweiss, heftige Schmerzen, Erbrechen, Krämpfe etc.), aber bei Veratr. zeigt sich Delirium und Wahnsinn, (bei den Schmerzen).

Unruhe, grosser Durst, die Nackenmuskeln zu schwach um den Kopf aufrecht zu halten. Schwere, Kriebeln und Kälte in den Händen, Krämpfe in den Gliedern, schwerer comatöser Schlaf, Puls unregelmässig, schwach und langsam. Vorherrschende Kälte und andauernde Muskelschwäche. Veratr. alb. verdient neben N. vom. alle Beachtung bei der „explosiven" Form der Meningitis, wo die Schmerzen wie elektrische Schläge auftreten. (Vergl. N. vom.).

Veratr. viride. Empfohlen im ersten Stadium dieser Krankheit; wenn der Puls unterdrückt (laboured), langsam und unregelmässig ist und heftige Gehirncongestion mit Verlust des Bewusstseins und Kälte der Hautoberfläche vorhanden ist. Dieses Mittel erzeugt auch heftige und anhaltende Schmerzen und Ziehen im Nacken und Schultern und Krämpfe und Rucke in den Gliedern und Lähmung der motorischen uud sensitiven Nerven.

NB. In der gegenwärtigen Epidemie hat Veratr. viride mir grössere Dienste geleistet als Acon. oder Gelsem.

Zinc. Bei langwieriger Reconvalescenz, wenn folgende Symptome zugegen: Schwäche des Gedächtnisses, mit stechenden Schmerzen im Kopfe und Gesichtsverlust. Juckende, beissende, wässrige Augen. Wundheit und Zusammenschnüren im Halse, Heisshunger, Blähungscolik, Verstopfung, Dysurie, Priapismus, verliebter Wahnsinn, Brustkrämpfe, Schmerzen in der Brust, Taubheitsgefühl und Zittern und Zucken in Handen und Füssen, überlaufende Hitze bei vorwaltender Kälte, und profusen Schweissen. (Dr. Woodward).

NB. Nach Dr. Colton ist Veratr. virid. besonders indicirt bei Zittern der Kinder, wie nach heftigem Schreck oder als wollten jeden Augenblick Gichter ausbrechen. Br.

Referat aus der medicinischen Literatur.

Ueber die physiologischen und therapeutischen Wirkungen des Kumys. Dr. Schnitzler berichtet über Versuche, welche mit Kumys aus dem Gestüte der Herrn Dr. Stahlberg bei Neulengbach angestellt wurden. Besonderen Nachdruck legt er darauf, dass der Kumys nicht ein gegohrenes, sondern ein in Gährung begriffenes Product sei, d. i. dass der in der Milch in bedeutender Quantität (bis 7 pCt.) enthaltene Milchzucker nur theilweise in Alkohol und Kohlensäure übergegangen sei, während ein noch ziemlich bedeutender Procentsatz unverändert im Kumys als Milchzucker besteht. Da der Kumys selbst auf dem Eise noch nachgährt, so ist es rationell, ihn täglich frisch zu bereiten und ihn nicht länger als

24 Stunden aufzubewahren, falls es nicht geboten ist, einen besonders starken, d. h. wenig Milchzucker und viel Milchsäure und Alkohol enthaltenden Kumys brauchen zu lassen.

Betreffs der physiologischen Wirkung ist gemäss seiner Zusammensetzung Folgendes zu erwarten und bis jetzt beobachtet:

Casein und Salze nähren und restituiren das organische Gewebe;

Fett, Milchzucker und Alkohol beeinflussen direct oder indirect die Fettbildung; Milchsäure vermindert die Darmsecretion; Kohlensäure wirkt stimulirend auf den Herzimpuls, Gefässtonus und die Functionen des uropoëtischen Systems. Beachtenswerth und wichtig ist auch die Wirkung des Alkohols einerseits auf die Temperaturverminderung und andererseits auf den Schlaf. Am auffallendsten ist die sichere Wirkung auf die Harnsecretion; constant wird der Harn während des Kumysgenusses (etwa 2—3 Flaschen am Tage) blassgelb und copiös.

Kumys wurde in folgender Weise verordnet: Der Patient beginnt in der Regel mit einer halben Flasche pro die, welche in gemessenen Zwischenräumen ausgetrunken wird, steigt täglich um $^1/_2$ Flasche und erreicht so in Kurzem das für Erwachsene gewöhnliche Mass von 2 Flaschen täglich.

Nach einigen erläuternden Krankengeschichten resumirt Dr. S. seine therapeutischen Beobachtungen dahin, dass der Kumys als ein eminentes Nahrungsmittel zu betrachten sei, das indirect durch Verbesserung der Assimilation günstig auf den Verlauf der Phthisis einwirken könne. Eine specifische Wirkung aber auf die Phthisis spricht er ihm entschieden ab. Ferner ist er der Meinung, dass der Kumys in allen Ernährungsstörungen angezeigt sei, wobei er in seiner Wirkung wohl kaum von einem andern Mittel übertroffen werden dürfe.

Ebenso kann dem Kumys in der Kinderpraxis in Anbetracht seiner leichten Assimilirbarkeit gegenüber anderen Milchpräparaten ein günstiges Prognostikon gestellt werden, wenn auch das Prickeln der Kohlensäure den Kleinen nicht immer behagt.

Dass die Resultate, welche wir bei ambulatorischer Behandlung erreichen, wenn auch günstig, doch nicht so eclatant sind wie die bei Kumyskur in der Steppe erreichten, rührt daher, dass die Art und Weise der Aufnahme des Kumys wesentlich bei beiden Behandlungsweisen verschieden ist. Während der Patient bei uns den Kumys gleich einer Medicin so zu sagen löffelweise geniesst, findet er in der Steppe im Genusse des Kumys die Befriedigung seiner leiblichen und geistigen Bedürfnisse; er trinkt Kumys vor Hunger, vor Durst und vor Langeweile. Dadurch wird der Consum von ungeheueren Quantitäten dieses Getränkes bedingt und der Patient erfüllt nolens volens die unumgänglichen Bedingungen dieser Kur, er lebt fast ausschliesslich für und von Kumys. Daher auch der eminente Erfolg einer so durchgeführten Kur.

Ig. Ising.

Redactionelle Notiz.

Auf Wunsch des Herrn Dr. Welsch in Kissingen erklären wir gern, dass sein im vorliegenden Hefte enthaltener laryngoskopischer Artikel früher als Nr. 24 und 25 der A. H. Z. in unseren Händen war.

Bekanntmachung.

Die 42. General-Versammlung des

homöopathischen Centralvereins Deutschlands
eingetragene Genossenschaft in Leipzig
wird

am 9. und 10. August in Leipzig
im Kaisersaale der Centralhalle, Centralstrasse,

abgehalten und werden die Herren Collegen und Vereinsmitglieder zu recht zahlreichem Erscheinen hiermit freundlichst eingeladen.

Tagesordnung: Am 9. August Abends 7 Uhr: 1. Präsenzliste; 2. Vereinsbericht; 3. Rechnungsablage des Fondsverwalters und Wahl der Revisions-Commission; 4. Wahl, resp. Bestätigung des Fondsverwalters und des Cassirers für die Eintrittsgelder und Beiträge; 5. Bericht über die Ausführung der in voriger Generalversammlung gefassten Beschlüsse; 6. Bericht über die Unterstützungscasse für Wittwen homöopathischer Aerzte; 7. Ausschreibung der Preisfragen; 8. Beschluss über den Antrag von den DDr. Stens und Bähr: Statuten-Aenderung betreffend hinsichtlich der Mitgliedschaft der Laien; 9. Wahl für den austretenden Director Dr. Fischer; 10. Wahl des nächstjährigen Vororts.

Am 10. August Vormittags 10 Uhr: öffentliche Versammlung. 1. Bericht über die Leipziger homöopathische Poliklinik; 2. Bericht über die Sammlung für ein in Leipzig zu errichtendes homöopathisches Spital; 3. Discussion über eventuelle von der Abendversammlung zu bestimmende wissenschaftliche Fragen; 4. eventuelle Vorträge einzelner Mitglieder. (Diejenigen, welche am 10. Vorträge zu halten wünschen, wollen diess gefälligst spätestens 14 Tage vorher dem diesjährigen Vorsitzenden, Dr. Cl. Müller in Leipzig, Rudolfstr. 5, mittheilen.

Leipzig, 1. Juli 1874.

Das Directorium:

Dr. **Franz Fischer** in Weingarten.
Dr. **Adolf Gerstel** in Wien.
Dr. **Cl. Müller** in Leipzig.

Medicinische Neuigkeiten.

April—Juni 1874.

Archiv für pathologische Anatomie u. Physiologie u. für klinische Medicin. Hrsg. von R. Virchow. 60. Bd. (4 Hefte). 1. Heft. gr. 8. 3⅔ Rthlr. (G. Reimer in Berlin).

Arnica, die. Kurze Anweisung zur Bereitung und Anwendung dieses Heilmittels bei Krankheiten der Menschen und Thiere. 2. Aufl. 8 ⅙ Rthlr. (Schwabe in Leipzig).

Correspondenz-Blatt des niederrheinischen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege. Red. von Lent. 3. Bd. (1874). Nr. 1 u. 2. gr. 4. ½ Rthlr. (Du Mont-Schauberg'sche Buchh. in Cöln).

Eckhard, C., Beiträge zur Anatomie und Physiologie. 7. Bd., 2. Heft. gr. 4. 1 Rthlr. (Roth in Giessen).

Fellenberg-Ziegler, A. v., Kurze homöopathische Arzneimittellehre. 2. Aufl. 8. Geb. 12½ Sgr. (Schwabe in Leipzig).

Handbuch der gesammten Augenheilkunde. Red. von A. Gräfe und Th. Saemisch. 1. Bd. Anatomie und Physiologie. 1. Thl. gr. 8. 4 Rthlr. (Engelmann in Leipzig).

Heitzmann, C., Untersuchungen über das Protoplasma V. Die Entzündung der Beinhaut, des Knochens und des Knorpels. Lex. 8. In Comm. ¼ Rthlr. (Gerold's Sohn in Wien).

Medicinal-Schematismus von Böhmen. 1 Jahrg. gr. 16. ½ Rthlr. (Dominicus in Prag).

Memorabilien. Monatshefte für rationelle Aerzte. Hrsg. und red. von F. Betz. 19. Jahrg. 1. Heft. gr. 8. pro cplt. 3 Rthlr. (Scheuerle's Verlag in Heilbronn).

Nagel, R., 40 Anklagen gegen die Impf-Aerzte. 8. ⅙ Rthlr. (Th. Grieben in Berlin).

Netter, A., Voues nouvelles sur le choléra. gr. 8. ⅚ Rthlr. (Bergner-Leonault & Co. in Nancy).

Reumont, A., über die Behandlung der constitutionellen Syphilis und der Quecksilberkrankheit an den Schwefelquellen, vorzugsweise in Aachen. gr. 8. ¼ Rthlr. (G. Reimer in Berlin).

Sammlung klinischer Vorträge. Herausg. von R. Volkmann. Nr. 74—76. Lex.-8. Subscr.-Pr. à ⅙ Rthlr. Ladenpr. à ¼ Rthlr. (Breitkopf & Härtel in Leipzig).

Inhalt: 74. Ueber den Einfluss der einzelnen Formen des engen Beckens auf die Geburt v. C. C. Th. Litzmann. — 75. Der acute Milztumor und seine Beziehungen zu den acuten Infectionskrankheiten von N. Friedrich. — 76. Ueber Caries der Fusswurzelknochen von J. Czerny.

Schüssler, eine abgekürzte Therapie gegründet auf Histologie und Cellular-Pathologie. 8. ⅙ Rthlr. (Schulze'sche Buchhandlung in Oldenburg).

Stens, W., die Gleichstellung der Homöopathie mit der Allopathie. gr. 8. ⅓ Rthlr. (Weber's Buchh. in Bonn).

Troschel, M., chirurgische Verbandlehre. 12 Kupfertafeln mit Beschreibung. 7. Aufl. gr. 8. 2 Rthlr. (Th. Enslin in Berlin).

Verhandlungen der physikal.-medicin. Gesellschaft in Würzburg. Neue Folge. 6. Bd. gr. 8. 3⅓ Rthlr. (Stahel'sche Buchh. in Würzburg).

Vierteljahrsschrift, deutsche, für öffentliche Gesundheitspflege. Red. von G. Varrentrapp. 6. Bd. 1. Heft. gr. 8. 1 Thlr. 14 Sgr. (Vieweg & Sohn in Braunschweig).

Zeitschrift, allgemeine, für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin. Red. v. H. Baehr. 31. Bd. (6 Hefte). 1. Heft. gr. 4. pro cplt. 4⅔ Rthlr. (G. Reimer in Berlin).

Das inductive Denkverfahren mit Einschluss des gesammten ursächlichen Denkens.

Von Prof. Dr. J. Hoppe.

(Fortsetzung.)

In unseren bisherigen Vorstellungen liegen also schon „begriffliche“ Leistungen. Sie sind schon einheitliche Erfassungen zunächst des Products des Vorstellungs- oder Sinnencentralorgans, und sie sind das Werk unserer eigenen, von uns beachteten oder nicht beachteten, selbstbewussten oder doch jeden Augenblick selbstbewusst sein könnenden Erkenntnissthat. Diese Erkenntnissthat aber ist die sogenannte Induction, d. h. die erkennende Erfassung einer vorgehaltenen Erregungsform mittelst eines aus dieser Erregungsform selbst entnommenen Merkmals. Soll sich diese einheitliche Erfassung, dieses Ergreifen oder Begreifen, das sich verständnissvoll auf ein Gegebenes bezieht als auf ein solches, das mit der vorgehaltenen Erregungsform gemeint sein soll, vollkommener vollziehen, so muss der Mensch den anfänglichen und im Anfange stets mit einer gewissen Oberflächlichkeit oder doch nie genau genug ausgeführten Act wiederholen und selbstbewusst immer gründlicher wiederholen, um das Product des Vorstellungsorgans immer vollständiger entstehen zu lassen und das Kennzeichnende der vorgehaltenen Form immer zutreffender und den Inhalt dieser Form immer erschöpfender zu gewinnen. Geflissentlich muss dann der Mensch durch seine Sinne in der ungestörtesten Weise Eindrücke empfangen und sein Vorstellungsorgan, so sehr auch das geistige Erfassen sich sofort dabei betheiligt, in der vorurtheilslosesten Weise die Eindrücke formen lassen, um dann an dieser Form das Wesentliche oder Machende auszuscheiden und mittelst dessen diese Form selbst zu erfassen. Hierauf kann dann die Begriffsfunction zu sich selber sagen, dass das, was sie ergriff, das ist, was auf dem Wege von dem „Dinge an sich“ durch die Sinne und durch das Vorstellungsorgan hin-

durch herauskam und wenigstens deshalb in solcher Weise herauskommen musste, weil sie selbst den Vorgang nicht störte und die Erfassung nicht unrichtig machte. Warum aber das Product des Vorstellungs- oder Sinnencentralorgans gerade in der Form erscheinen musste, wie sie sich der Begriffsfunction darbietet, das ist eine weitere Frage, die aus der Natur der Sinnesnerven oder des Vorstellungsorgans beantwortet werden muss. Die Farben z. B. sind blosse Erregungsformen des Vorstellungsorganes, und sie sind noch nicht verständnissgebende Erfassungen des Begriffsorganes. Dieses muss bei den Farben, Gerüchen, Geschmäcken etc. die Form hinnehmen, wie sie ihm gereicht wird, bis diese Formen, wie es mit der Zerlegung des Lichtes begonnen hat, ihre Enträthselung erhalten haben. — Mit der einheitlichen Erfassung der Form muss dann die Begriffsfunction das Aehnliche zusammensuchen und das davon Verschiedene vergleichen, um seine Erfassungen oder Begreifungen immer vollendeter zu vollziehen und das ihm Kundgewordene immer sicherer in seinen Begriffen unterzubringen. Und dies Alles ist Induction d. h. einheitliches und verstehendes Erfassen aus den Elementartheilen, welche in der aus den Sinneseindrücken gestalteten Form des Vorstellungsorganes enthalten sind.

Das Gegebene, die Nerventhätigkeit, die Vorstellungsthätigkeit und dahinter die — ihrer selbstbewusste, durch die ganze Kette der Erscheinungen hindurchblickende, dennoch den Mechanismus nicht verstehende, aber dessenungeachtet das Gegebene erfassende — Begriffsfunction reihen sich an einander, wie Räthsel an Räthsel. Dass jedoch der Mensch auf die „Ursache" gelangte, das ist kein Räthsel. Denn die blosse Erscheinungsform genügt nicht, ist auch zu veränderlich und nicht zutreffend genug; Verschiedenes zeigt sich unter derselben Form und das Gleiche zeigt sich oft in verschiedener Form. Dies erkannte die Begriffsfunction schon durch den Vergleich. Indess darum brauchte sie doch nicht mit schöpferischem Blicke die „Ursache" als Postulat zu ersinnen. Denn die Vorstellungsthätigkeit bildet bereits das Wirken der Dinge auf einander mit ab, und aus seinem eigenen Machen konnte der Mensch auf ein Bewirkendes und Veranlassendes verfallen. Die Begriffsfunction gelangte daher nicht schwer auf die machende Sache, aus welcher oder durch welche eine Veränderung im Gegebenen hervorgeht. Und sie benutzte ihre Erkenntniss der Herkunft des Gegebenen und ihr Verständniss des Machens und des Machenden zur vollständigeren und richtigeren Erfassung dessen, was in der blossen

Erscheinungsform sie nicht befriedigte. Es hat auch die „Ursache" keinen andern Zweck, als die begriffliche Erkenntniss zu vervollkommnen, so sehr sich dieser Zweck im populären Denken verbirgt. — Die im oder am Gegebenen erkannte Ursache wird im Denken auch eine Ursache für die Begriffs- oder Denkthätigkeit selbst; die selbstbewusste Denkthätigkeit, die zunächst sich allein Rechenschaft schuldig ist, erkennt jedoch das, was sie beursacht, nur als Stützpunkt, als Grundlage oder Unterlage ihrer Bewegung, als sogenannten Beweggrund. Denn sie erlangt zwar das Bewustsein ihrer Selbständigkeit, jedoch nur in der Weise, dass sie in ihrer Selbständigkeit an die schon gewonnene Erkenntniss gebunden ist. Der Geist, d. h. die Denkfunction ist frei, aber nur, um sich innerhalb der schon erworbenen Erkenntniss zu bewegen; diese aber stammen, wenigstens ihrer Wurzel nach, aus dem Gegebenen. Vom Beweggrunde gelangte der Mensch endlich leicht auf die „Folge", d. h. auf den Schritt, der schon im Beweggrunde begrifflich enthalten war.

Die Vorstellungsform, deren Kennzeichnung oder Begriff, dessen Inhalt und Umfang und dieser letztern Bedeutung (= Folge) für die Bewegung des Geistes in seinem Wissen waren mithin in einem Denkorgan, das ganz hierzu eingerichtet ist, leicht und bald gegeben, so unvollkommen auch dies Alles, soweit es Werk der selbstbewussten Begriffs- oder Denkfunction war, anfangs sein musste. Den Inhalt und Umfang seines Erworbenen lernte der Mensch an den Dingen, die ihn umgaben, bald zerlegen und wieder zusammensetzen, um in dieser Hin- und Herbewegung sein Wissen sich zu vergegenwärtigen und dessen sich zu erfreuen. Und indem er den Inhalt für die Umfangsglieder verwerthete, — denn diese sind ja dasselbe, wie das erfasste Ganze, — gelangte er ohne grosse Geistesthat auf das „Schliessen" und auf den „Schluss." Hierduch aber gewann er ein äusserst bequemes Verfahren, seine auch noch geringen Kenntnisse mit Fertigkeit und mit dem Scheine einer besonderen Geistesleistung zu handhaben, ohne jedesmal zu dem ursprünglichen Verfahren der Induction zurückkehren zu müssen. Und dies bequeme Verfahren des Schliessens, wie auch der gesammten ausbeutenden Zerlegung der schon gewonnenen Begriffe, ist dem Menschen so lieb und geläufig geworden, dass er darüber das wahre Erkenntnissgewinnen vergass, zumal dieses noch nie von ihm klar ausgeübt worden war. Es war dies eine Folge geistiger Beschränktheit, gepaart nicht blos mit Geistesträgheit, sondern auch mit Stolz. Diesen Stolz des sich selbst genügenden Wissens aber wahrhaftig

muss der Mensch in sich ausrotten und gleichsam mit reuevollem Schuldbewusstsein stets wieder zur Induction zurückkehren, wie es die Naturwissenschaften gethan haben, — freilich nicht ohne in den Stolz zu verfallen, wie er bei dem reichen und mächtigen Gründer und Erwerber vorzukommen pflegt. Analyse und Syllogismus (d. h. benutzende Herausnahme aus dem erworbenen Begriffe und Uebertragung der fertigen Begriffe) sinken; Induction aber und Synthese (d. h. Begriffserwerbung und Begriffs- [Prädicats-] Beilegung aus dem Quell des Gegebenen) steigen, und es kann gegen die Anwendung der Analyse und des Syllogismus beim Denken in den naturwissenschaftlichen Thatsachen um so weniger streng genug geeifert werden, als sie so sehr der Trägheitsliebe zu Statten kommen. Beide haben nur ihre Geltung. soweit ein inductiv erworbenes Wissen vollkommen feststeht und mit Rücksicht auf diese Feststellung nur ein Klarmachen, nur ein Durchschreiten des denkend selbstgemachten Zusammenhangs, ein Rechtfertigen, ein Anstellen der Gegenprobe im entgegengesetzten Gedankengange, eine Belehrung aus dem Zugestandnen stattfinden, kurz ein Stützpunkt und Veranlassungsgrund bei den Bewegungen des Geistes in seinem Erworbnen festgehalten werden soll. Dagegen sind Analyse und Syllogismus mehr in ihrem Rechte, wenn man denkend mit Begriffen arbeitet, deren machende Elemente man besitzt, wie in der Mathematik; indess das ausschliessliche deductive Denken brachte die Menschen hier wenigstens dahin, dass sie die empirische Herkunft ihrer selbstgemachten Zahlen und Figuren, so wie auch ihrer aus den eignen Geisteshandlungen gewonnenen Begriffe der Psychologie nicht mehr wieder erkannten. Analyse und Syllogismus hemmen bei ihrem Alleingebrauche das ursprüngliche und allein richtige Erkenntnissverfahren, das Induciren, und schaden dadurch dem Fortschritt aufs Höchste. Und sie fördern das inductive Denken nur indirect, insoweit als sie auf Ungereimtes hinführen und dadurch auf die wahren Erkenntnissquellen hinweisen, oder insofern sie zur blossen Leitung auf unsern Inductionsgängen dienen.

Förderndcr kamen dagegen bei seinem Wissenserwerben dem Menschen andre Fähigkeiten zu Statten: die Fähigkeit. Ideale zu bilden, Hypothesen zu ersinnen und Möglichkeiten zu erkennen, — doch nützlich sind diese drei nur insoweit. als sie zum Erwerben von Wissen und Können auch benutzt werden; ferner die Fähigkeit, ein Ganzes zu construiren, das an einem Ganzen noch Fehlende zu ergänzen und überhaupt das Fehlende zu erkennen und es auszudenken. Alle diese Fähig-

keiten stützen sich auf die inductive Fähigkeit der Seele unter kluger Benutzung der deductiven Bewegungen innerhalb des schon Erworbenen.

Induciren heisst also: Kenntnisse in die Seele einführen, — nicht etwa durch Lernen des schon von Andern erworbnen Wissens, sondern selbstthätig aus dem gesammten Gewordenen; oder Dinge, welche die Sinne treffen (oder aus dem Bereiche der Seele selbst zum Bewusstsein gelangen), auf Grund der durch das Vorstellungsorgan uns von ihnen dargebotenen Form in Begriffe umsetzen und dadurch entweder ein neues oder ein berichtigtes und vervollkommnetes Wissen schaffen. Soweit hierbei das Vorstellungsorgan mit den Sinneswerkzeugen unsrer Begriffsfunction zu Hülfe kommt, ist die Arbeit bedeutend erleichtert. Die geistigen Gefühle bieten daher dem Erkennen grosse Schwierigkeiten dar, und unsern eignen Geist lernen wir mithin nur erst aus seinen Werken kennen, an deren Erfassung unser Vorstellungsorgan sich wieder betheiligen kann. Das Wissen muss in der That bereits vor uns stehen als das Werk der Dinge selbst, bevor wir es uns erwerben können, oder um von den gegebenen Dingen Wissen zu erwerben, müssen die Dinge das Material, das Wissen, schon enthalten. Denn aus sich kann der Mensch keinerlei originales Wissen herausbringen. Die Begriffsfunction hat nur das zur Verwendung, was ihr von dem Vorstellungsorgane und von dem Gefühlsorgane (dem sogen. Gemüthe) dargeboten wird, sowie das, was in diesem Dargebotenen eingeschlossen liegt und was sie aus allem Dargebotenen gemacht hat. In das Vorstellungsorgan kann nichts Originales gelangen, das nicht durch die Sinnesorgane, durch die Gefühlsnerven des Körpers und durch das Gemüth (durch das geistige Gefühlsorgan) ihm zugeführt wird. Und in dem Gefühlsleben der Seele (im Gemüth) kann gar nichts erwachen, was nicht schon in dem Gemüthsorgane angeboren liegt und durch das Vorstellungsorgan, sowie durch die körperlichen und geistigen Erregungen zum Erwachen gelangt. Was wir daher als Wissen besitzen oder besitzen können, das steht bereits in der Wirklichkeit geschrieben oder liegt hier so vorbereitet, dass es als Werk des Gewordenen in die Wirklichkeit gelangen kann, um dann auch von uns erkannt zu werden. Diese Wahrheit wird nicht im Mindesten dadurch beeinträchtigt, dass viele Erregungsformen, in denen das Vorstellungsorgan die auf die Sinne gemachten Eindrücke erfasst, in der That nicht die Bilder des Wirklichen sind und mithin auch unsre Begriffe, die wir aus solchen Erregungsformen gewinnen, nicht der Wirklichkeit entsprechen. Denn

unsre Farben, Töne etc. bestehen als solche nicht in der Wirklichkeit, sondern sind nur Erregungszustände der uns angebornen eigenthümlichen Nervenfasern und Gestaltungsformen des — gewiss in allen thierischen Wesen in irgend einem Grade der Ausbildung bestehenden — Vorstellungsorgans. In der Wirklichkeit jedoch bestehen Bewegungen an einem Gegebenen, und ist die Welt ohne das Auge und das Ohr der damit begabten Wesen auch laut- und licht- und farblos, so ist sie doch nicht ohne Regung und Bewegung. Somit entspricht immer ein Wirkliches unsrem (richtigen) Wissen. Und wenn es auch ein niederschmetternder Irrthum war, dass unsre Farben, Töne etc. in der Weise, wie sie uns zum Bewusstsein kamen, der Wirklichkeit auch angehören sollten, und wenn auch unser Wissen sich mittelst einer richtigeren Erkenntniss der Erscheinungen, sowie der Wege, auf welchen das Gewordene zu unserm Bewusstsein gelangt, noch so sehr verändert und berichtigt, so bleibt es doch wahr, dass nicht das Mindeste im Geiste des Menschen sein kann, das nicht von einem Gegebenen selbst herstammt. Der Satz „percipi est esse" ist nur soweit wahr, als er sich auf eine unrichtige Erkenntnisslehre bezog. Und immer wieder muss ich auf die Bedeutung des machenden Begriffs verweisen, der bisher noch zu keiner Anerkennung und Aufnahme gelangt ist. Soweit wir nämlich das Gegebene in seinen machenden Begriffen gewinnen, so weit entsprechen die von ihm durch die Vorstellungsthätigkeit gemachten Formen und die durch die Begriffsfunction gemachten Begriffe, (sofern sonst beide richtig sind), vollkommen dem Wirklichen und sind dessen treues Abbild. Es hat schwer gefallen, dies zu erkennen, eben weil man auf das Machende bei einem Theile unsrer Begriffe nicht gelangte. Der sel. Ueberweg sagte in seiner Uebersetzung der Schrift von Berkeley (gestorben 1753) über das „percipi est esse" S. 114: „Nichts hindert, dass die Figur des Bildes, das wir aus dem Laufe eines Flusses gewonnen haben, der Figur des wirklichen Laufes dieses Flusses ähnlich sei." Man hat tadelnd diese Stelle angegriffen, weil die Figur des wirklichen Flusses immer schliesslich unser Bild sei. Indess soweit wir von dem Flusse den machenden Begriff seiner Figur haben, soweit wenigstens ist unser Begriff ein treues Abbild desselben, während wir allerdings vom Wasser und seinem Lichtreflex kein treu entsprechendes Abbild, sondern nur ein Bild aus stellvertretenden subjectiven Zeichen haben. Was der Mensch mittelst des Machenden erkennt, obgleich er selbst das Machende nur mittelst Zeichen bezeichnen kann, das ist in der Wirklichkeit

so vorhanden, wie der Mensch es denkt, so weit nämlich das dem Menschen im Sinne liegende Machen auch in der Wirklichkeit besteht.

Um von den gegebenen Erscheinungen ein Wissen sich zu erwerben, muss der eigne Wille den Geist bestimmen, umsomehr, je mehr das errungene Wissen und dessen Erringen uns selbstbewusst und je vollendeter mithin das Wissen sein soll. Aber ohne Beweggrund kann der Geist in geordneter Weise und zu einem Ziele und Resultate hin sich nicht bewegen. Die drei Geistesfunctionen treiben zwar bereits selbst zur Vollziehung ihrer Thätigkeit hin, und sie arbeiten auch bereits ohne unser Wollen und ohne unser selbstbewustes oder doch klar bewusstes Wissen davon. Indess dies genügt am allerwenigsten. Auch die Verhältnisse, — die Noth des Lebens, — treiben. Gleichfalls die Befriedigung des Thätigkeitstriebes ist von Wichtigkeit, und die Lust an dem Verständnissgewinnen ist ein grosser Reiz, und doch genügt auch Beides und sogar alles blosse Interesse am Wissen nicht. Der Grund vielmehr liegt tief im Gemüthe der Seele und ist ein sittlicher. Selbst das Wahrheitgefühl, das hier von der grössten Wichtigkeit ist, erschöpft den Grund nicht ganz. Und man steht betroffen vor der Erscheinung, dass der Mensch einen Hunger und Durst nach Wissen hat, unersättlich und nur auf kurze Frist zu stillen, wie der Hunger des Körpers. Leicht spricht es daher sich aus, dass es so die Bestimmung des Menschen sei. Und allerdings offenbart sich das Bewusstwerden und das Gefühl solcher Bestimmung in mächtigem Drange, freilich nur auch gar zu sehr auf den Schwingen des Ehrgeizes. Bei diesem unbezähmbaren Drange kann es nicht befremden, dass man in der beharrlichen und erfolgreichen Vollziehung der Erkenntnissthätigkeit die alleinige und einzige Aufgabe des Lebens erblickt, bald mehr scheinbar, bald ganz und gar im Conflict mit der Religion und Moral. Dieser Conflict wird sich günstig lösen, und die Denk- oder Erkenntnissthätigkeit wird wenigstens das höchste Mittel für den Zweck des menschlichen Daseins immer bleiben. Wurzelt jedoch der Wissenstrieb schliesslich in dem geistigen Gefühlsorgane, im Gemüth des Menschen, als sittlicher Trieb, so muss die Denkthätigkeit des Menschen auch dem Gefühlsorgane Rechnung tragen und Rechenschaft geben. Gebunden durch seinen Inhalt, gezügelt durch seine Regeln, gefesselt durch Pflichten und gehemmt durch Schranken wird das Denken zur ernsten That und schwer obendrein durch die Verschleierung und Verwicklung der Erscheinungen.

Es besteht jedoch nicht blos die Aufgabe des inducirenden Gewinnens des Unbekannten oder noch Ungekannten, sondern auch die Verpflichtung des fortschreitenden Inducirens im Bereiche des schon Erkannten. Denn das, was der Mensch bereits in Wissen umgesetzt hat, ist theils noch nicht richtig, theils noch nicht vollkommen genug geistig erfasst. Und alles Wissen bedarf daher einer Revision und bedarf sie nicht bloss in jedem Jahrhundert, sondern sogar in jeder Generation, in jedem Jahrzehnte, in jedem Abschnitte des Individuums. Die Induction, das geistige Erwerben oder Erforschen des Gegebenen ist somit eine wahrhaft endlose That, und es muss daher der Mensch schon deshalb mit aller Entschiedenheit sich die Schranke setzen, dass er in der Verwerthung seines Wissens ein weises Mass auch halte. Denn kein Wissen steht vollkommener fest, als das, wovon der Mensch den Begriff mit seinen machenden Elementen hat. Solches ist aber nur erst bei einem bescheidenen Theile des Wissens der Fall. Die Arbeit des Inducirens, des richtigen und vollendeten einheitlichen geistigen Erfassens des Gegebenen aus dessen Theilen und Erscheinungen in Formen der menschlichen Begriffsfunction, besteht somit fürs ganze Leben des Einzelnen und der Menschheit fort, — in der That als eine nie erschöpfend genug zu lösende Aufgabe.

Das Wissenserwerben besteht zunächst immer in dem geistigen Erfassen des noch ganz oder theilweise Ungekannten oder des noch nicht vollendet genug Erkannten. Demnächst aber besteht es auch in dem Erfassen des Erkannten in seinen Beziehungen zu anderem Gegebenen d. h. in seinen ursächlichen Beziehungen und in Bezug auf Raum und Zeit. Von den ursächlichen Verhältnissen haben wir schon geredet. Sie liegen zu mächtig in den Erscheinungen, die uns treffen, als dass nicht sofort die Begriffsfunction durch die Vorstellungsthätigkeit auf sie gelenkt würde. Ein gereifterer und weiterer Blick gehört dagegen schon dazu, auch Raum und Zeit an dem Vorhandenen zu erfassen und in die Erkenntniss nützlich zu verweben. Indess auch Raum und Zeit gehen, wie die Ursache, als zu den erkennbaren Dingen gehörige Thatsachen, im Begriffe derselben auf, im Begriffe der einzelnen Objecte oder im Begriffe des Ganzen, in welchem sich die Objecte finden, — als Begriffsergänzungen oder individuelle Bestimmungen.

Der Geist des Menschen muss daher nicht bloss das vorliegende, im Gegebenen enthaltene Wissen entdecken, sondern die schon entdeckten Wissensobjecte auch finden und wiederfinden. Es scheint vergebens, den Menschen an den richtigen

Gebrauch der Wörter „Entdecken“ und „Finden“ gewöhnen zu wollen. Es mag dies auch immerhin misslingen. Denn keins von allen Wörtern trifft das Richtige. Es handelt sich jedoch in letzter Instanz gar nicht um die Wörter, sondern um Thatsachen und zwar in Betreff jener Wörter um die Thatsache, dass der Mensch entweder neue Gattungen oder Arten von Begriffen aus dem Gegebenen gewinnt, oder das Vorkommen der schon gewonnenen Begriffe oder Wissensobjecte kennen lernt. Jenes ist „Entdecken“ und dieses ist „Finden“. Und die Aufgabe des menschlichen Geistes ist also die des Entdeckens und des Findens behufs des Wissenserwerbens in Verbindung mit der immer wiederkehrenden Prüfung des Erworbenen. Der Act des Entdeckens und Findens ist das Wissenserwerben selbst, also eine inductive Handlung. Zum Suchen aber wird man deductiv bestimmt, und der Act des Suchens ist gewöhnlich nur ein deductives Ausscheiden. — Im „Was“ liegen schon das „Wann“ und „Wo“ und „Warum“. Aber nur das „Warum“ hat für die Begriffsfunction eine wesentliche, allgemeine und umfassende Bedeutung, eben wegen der machenden Elemente, welche die Begriffsfunction für den vollendeten Begriff bedarf. Das „Warum“ kann daher zwar behufs der Untersuchung und Belehrung abgetrennt werden, nimmer aber für den Act der Begriffsfunction, wenn der Begriff ein vollkommen vollendeter sein soll. — Alles Wissen muss Begriff oder Element eines Begriffs sein, und die Denk- (oder Erkenntniss- oder Begriffs-)thätigkeit bewegt sich nur in den zwei Handlungen oder Richtungen: der Wissenserwerbung oder Wissensverwerthung.

Induction war das erste Denken des Menschen, und sie ist der Anfang zu allem andern Denken. Aber die Verwerthung des erworbenen Wissens als Benutzung des Inhalts und Umfangs der angefertigten Begriffe begleitet den Menschen auf jedem Schritte, um ihn zu leiten. Denn ohne Beweggrund hat der Geist keine Veranlassung, ohne Stützpunkt kann er nicht schreiten und ohne geordnete Reihenfolge hat er keinen Halt und kein Bewusstsein der Sicherheit. Es schreitet ja auch die Begriffsfunction an den organischen Fasern, an dem Eingegrabenen, entlang, — oft allerdings auch springend auf lebhafte Schwingungspunkte. In Folge dessen arbeitet der Geist selbst beim Induciren unter Befragung seiner Begriffe (Begriffs-Analyse) und syllogistisch. Aber diese Handlungen werden in besonderen Denkacten nur eingeschoben, und man muss daher wohl unterscheiden, was in einer gesammten inductiven Denkoperation allein nur der Induction

und was als Einschaltung nur der Begriffszergliederung und der Deduction angehört, um die That des Inducirens auf ihrem ganzen Gange genau als solche auch zu verfolgen.

Die Menschen können auch ihr schon erworbenes Wissen in einem inductiven Gedankengange bloss auffassen. Dies geschieht sogar viel häufiger, als man bisher gedacht hat und als der Denkende selbst, unklar über seine Geistesoperationen, bisher meinte. Es kann daher der Mensch sein bekanntestes und gewöhnlichstes Wissen inductiv sich bloss vergegenwärtigen und wiederholen. Da dies Wahrheit ist, und da unbestreitbar der Mensch, unwillkürlich und ohne sein Thun zu beachten, im aufbauenden Gedankengange an dem schon Erworbenen sich zu bewegen pflegt, der aufbauende Gedankengang aber von ableitenden und herausnehmenden Arbeiten der Denkthätigkeit sich nur durch die Richtung unterscheidet, so scheint das Denken oft begriffzergliedernd und schliessend zu sein, während es in Wahrheit eine inductive Bewegung ist. Ja, der Mensch meint sogar irriger Weise, mehr zu concludiren als zu induciren und zwar sowohl bei dem Vergegenwärtigen, als selbst beim Neu-Erwerben von Wissen. Und es ergibt sich somit, dass das inductive Verfahren im Menschen das vorherrschende, das naturgemässe und wirklich — sogar trotz der grossen Vorliebe für Syllogismen — das bereits unwillkürlich am häufigsten gebrauchte Verfahren ist. Das inductive Verfahren aber war bisher nur ein populäres und darum nicht klar erkannt, der Schluss wurde nur als schematischer gelehrt, und im Reden und Schreiben konnte man daher Induction und Deduction nicht oder doch nicht scharf unterscheiden. Mit dem Aufleben der Naturwissenschaften unterschied man endlich nur das Gewinnen neuer Kenntnisse aus der Natur als „Induction", und diese Unterscheidung war viel zu eng. Woher sollte also da die richtige Erkenntniss kommen, ob man deducirend oder inducirend sich bewege!

Alles Induciren ist **einheitliches** Zusammenfassen der Eigenschaften, Theile oder Beziehungen eines Gegebenen in ein Erkenntnissproduct, sofern dies Zusammenfassen an dem Gegebenen selbst — in Wirklichkeit oder auch nur unter blosser erinnernder Vergegenwärtigung in der Vorstellung — sich so vollzieht, dass das Zusammengefasste dabei aus dem Gegebenen selbst herausgenommen wird. Ein solches Zusammenfassen in ein Product, wie es die Erkenntniss- oder Denkthätigkeit, noch richtiger gesagt, die Begriffsfunction zu machen fähig ist, ist das Induciren. Und es ist formell dabei gleichgültig, ob dadurch zum ersten Male ein un-

bekanntes Wissen erworben, oder ein schon erworbenes Wissen in aufbauender Weise bloss vergegenwärtigt, oder ein solches nur schlicht oder gar prüfend wiederholt und allenfalls auch berichtigt, oder nur beim Lernen dessen Erwerbungsweise nachgeahmt wird. Was wir aber „Begriff" nennen, das ist nicht blos das, was wir in einem Laute, in einer Silbe, in einem einfachen oder zusammengesetzten Worte in uns verkörpern und in sichtbaren Zeichen oder Bildern veranschaulichen. Sondern der menschliche Begriff ist jede einheitliche Wissenszusammenfassung, und in der Denkthätigkeit und in dem Denkorgane gibt es nichts als Begriffe, wenn sie auch in Sätzen, in einfacheren oder zusammengesetzteren, auseinandergelegt sind. In Folge seines idealen Sinnens macht der Mensch die Bezeichnung nach dem Vollkommneren, das er producirt oder ahnt. Aber der Weg dahin legt sich zurück nur in kleinen Schritten. Und wir müssen daher das Werk der Begriffsfunction auf jeder Stufe seiner Entwickelung achten. Der Begriff kann uns mithin nur im allgemeinsten Sinne sein: die einheitliche Zusammenfassung eines Wissens aus einem Gegebenen auf allen Stufen dieser That bis zur vollkommensten Vollendung. Ein gegebenes Ganzes z. B. wird nur aus seinen Begriffen erkannt und aus diesen wieder nachgeformt, in Gedanken nachconstruirt. Aber wenn Jemand ein ihm fremdes Ganzes, in Ermangelung jedes Begriffes von demselben, auch nur mechanisch geistig zusammenfasste, etwa durch Zusammenzählen und Kennzeichnen, so dass er in geordneter Weise jenes Ganze wiederum in seiner Seele als Ganzes besässe, so hätte er an dem selbst unverstandenem Werke für sich eine einheitliche Zusammenfassung gemacht und auch eine Induction vollzogen. Begriffe sind einheitliche Zusammenfassungen in der Form von Denk-Abbildern eines Gegebenen. Diese Denk-Abbilder entsprechen entweder treu dem Gegebenen, oder sie sind nur erst Zeichen-Bilder, die das Gemeinte in unserem Geiste vertreten. Ein vollendeter Begriff aber ist die einheitliche Zusammenfassung eines Gegebnen mittelst seiner machenden Elemente, die dergestalt vollkommen gegeben sind, dass man aus ihnen die Umfangsglieder des Begriffes machen kann oder doch im Besitze der geeigneten Mittel machen könnte, wie z. B. der Begriff „Kreis". Es gehört jedoch hier noch dazu, dass die Entstehung des Gemachten in allen Theilen auch ganz durchsichtig erkennbar vorliege, so dass man die Gewissheit, dass keine fremde Thätigkeit sich betheilige. Der Begriff vom „Wasser" ist mithin noch nicht vollendet.

Urtheile dagegen sind noch keine einheitlichen Erkennt-

nisszusammenfassungen und auch noch keine Begriffszusammensetzungen, die man jedoch aus ihnen machen kann, sondern durchaus nur erst Gegenstandsaussagen, Aussagen von Begriffen mit dem Gegenstande oder Anwesenden, an welchem die Begriffe sich befinden. Durch mehr oder weniger vollkommne Zergliederung eines Gegebenen scheiden wir von demselben eine Erscheinung aus (ur-theilen), um sie ins Bewusstsein zu nehmen. Was wir aber behufs des Erkennens aus einem Ganzen denkend ausgeschieden haben, das müssen wir diesem Ganzen wieder beilegen, um das zerlegte Ganze in Gedanken auch wieder zusamenzusetzen und das Ganze in Beziehung und im Besitze dieses für unser Denken ausgeschiedenen Merkmals zu denken. Das Zerlegen und Zusammensetzen des Gegebenen, des Seienden, begleitet uns daher bei allem Erkennen. Die Begriffe andrerseits sind unsre eignen Merkmalszusammensetzungen, und auch an ihnen bewegen wir uns zerlegend und zusammensetzend. „Analyse“ und „Synthese“ sind somit viel zu allgemeine Thatsachen, um darauf Eintheilungen zu gründen. In der That auch sind die „analytischen“ und „synthetischen“ Urtheile dem Nicht-Fachgelehrten nie klar geworden.

Die Erscheinungen, die wir an einem Gegenstande ausscheiden, um sie ins Bewusstsein zu nehmen, müssen wir begrifflich, also durch eine ursprüngliche oder nachgeahmte Begriffserwerbung, erfassen. Z. B. die Luft ist zusammendrückbar. Der Begriff „zusammendrückbar“ musste einstmals an einem Vorhandenen entdeckt und erworben sein und dann auch in der Luft in seinen hier anwesenden Elementen wieder gefunden und erfasst werden. (Und existirt ein geeigneter Begriff zur Bezeichnung eines Prädicates noch nicht, so muss er mit dem Entdecken dessen, was bezeichnet werden soll, auch sofort erst gewonnen werden). Hierauf können wir dann diesen Begriff (als sogenanntes Prädicat) der Luft wieder beilegen und von ihr aussagen. Es ist klar, dass das Urtheil hier dem Finden in der Wissenserwerbung dient und dem Finden und Gefundenen einen sprachlichen Ausdruck gibt. Erkennt man dann, dass die Zusammendrückbarkeit der Luft aus gewissen Eigenschaften der Luft entspringt, so hat man hiermit die Zusammendrückbarkeit der Luft „erklärt“, d. h. man hat die Ursache, die in unserm Denken zum Beweggrunde und Stützpunkte, so wie zum vermittelnden, begrifflich erfassten, Zusammenhangsgliede wird, gewonnen und somit denjenigen Begriff, aus welchem unser Begriff „zusammendrückbar“ folgt, erlangt. Aus dem ursprünglichen Findungsurtheile ist hiermit

ein begriffliches Zusammenhangsurtheil geworden, und man kann sich in letztrem verständnissvoll vom Subjecte (Luft) durch das Mittelglied hindurch zum Prädicate (zusammendrückbar) bewegen und kann im Mittelgliede schon das Prädicat mitdenken, ohne es auszusprechen, ebenso umgekehrt, während man in dem blossen Findungsurtheile sich ohne befriedigendes Verständniss nur an dem Subjectsganzen allein zu einer einzelnen Erscheinung desselben hinbewegt.

Was wir in einem Urtheile von einem Dinge aussagen, das brauchen wir demnach nicht immer aus der Wirklichkeit erst inductiv zu gewinnen, weil wir es in den Begriffen des Gegenstandes in Folge vorangegangener Erwerbung oder doch in den Begriffen der Ursachen, in deren Gewalt jener Gegenstand gerathen muss oder kann, schon besitzen. Z. B. das Wasser fliesst bergab; der Mensch ist sterblich. Die Prädicate dieser beiden Sätze brauchen wir nicht erst inductiv zu erwerben, wenn wir uns auch dieselben im inductiven Gange beliebig anschaulich machen können. Jene Prädicate sind als Begriffe schon erworben und auf ihre Ursache, mithin auf ihren Grund oder Stammbegriff, schon zurückgeführt, und wir sprechen sie nur als Schlusssätze aus oder nach. Alle solche Urtheile entstehen nur mittelst sogenannter Ableitung, mittelst Herausnahme aus dem Inhalte und Umfange schon gewonnener Begriffe, und sie dienen nur zum Zusammenhangsdenken, behufs des Klarmachens, der Rechtfertigung oder auch des Gewinnens einer Möglichkeit bei irgend einem Versuchen. Diese Urtheile gehören demnach nicht mehr zum inductiven Verfahren, dessen Stufe sie schon überschritten haben, (können jedoch nach Belieben des Menschen immer wieder auch inductiv gedacht und sogar vollzogen werden).

Man muss demnach Findungs-Urtheile und begriffliche Zusammenhangsurtheile unterscheiden. Jene nannte man ehemals „synthetische", letztere hingegen „analytische". Das inductive Denken beschäftigt sich blos mit den Findungsurtheilen, bei welchen also der begriffliche Zusammenhang zwischen Subject und Prädicat entweder noch fehlt oder, um die Erkenntniss ganz selbständig und unbeirrt zu gewinnen, der schon von Andern oder auch von uns selbst erkannte Zusammenhang geflissentlich nicht berücksichtigt, mithin der Wissenserwerb aus der gegebenen Wirklichkeit in einer originalen oder wiederholten, nachgeahmten Induction vollzogen wird. Es ist beim Urtheilen, wie bei allem Denken. Alles Denken ist entweder ein Erwerben aus dem Quell des Gegebenen oder ein Verwerthen des schon

Erworbenen. Und alles Urtheilen ist entweder ein bloses Denken des schon gewonnenen Zusammenhangs der bereits erworbenen Begriffe, (sowie der von uns festgestellten Gleichheit oder Gleichbedeutung), oder es ist ein Begriffserwerben, — ein Erwerben der Existenz und Beschaffenheit, der Anwesenheit in Zeit und Raum und der ursächlichen Leistung eines Begrifflichen.

Das Begriffserwerben ist also die Aufgabe der Findungsurtheile. Und dieses Begriffserwerben hat den Zweck: 1. die Begriffe zu gewinnen von noch Unbekanntem oder Ungekanntem, z. B. von neuen Thieren, Pflanzen, Mineralien etc., und gleichfalls auch die schon gewonnenen Begriffe zu vervollkommnen; 2. Begriffszusammensetzungen zu erlangen, z. B. dieser Wald ist schwarz = der Schwarzwald; dieses Rothe ist Blut = das Bluthrothe; — 3. Begriffe an schon gekannnten Gegenständen zu finden und dadurch wesentliche Thatsachen von diesen Gegenständen selbst zu erwerben, um hierdurch den Wesenheitsbegriff dieser Gegenstände vollkommener zu erfassen, z. B. die Erde dreht sich um die Sonne, — ein aus der Wirklichkeit entnommenes Urtheil, dessen Wahrheit erst die bestehenden Erscheinungen möglich macht und uns unter Anderem auf eine Ursache hinführt, die in der Erde selbst liegt und uns somit den Begriff der Erde vollkommener erfassen lässt; — 4. das Vorhandensein schon gekannter Begriffe in Raum und Zeit zu finden, die uns die thätigen Ursachen in ihrem Zusammentreffen mit den Dingen zur Kenntniss bringen und zur Erforschung ihrer Wirkungen und Folgen, hierdurch aber zur Vermehrung und Vervollkommnung unserer begrifflichen Kenntnis führen, z. B. Frühjahrsfröste bringen die Reben etc. zum Erfrieren, aber eine Decke von Rauch über denselben schützt sie.

Es handelt sich um das Auffinden von zu Begreifendem oder schon Begriffenem, um durch Verfolgung von dessen Eigenschaften und Wegen die richtigen und vollendeten Begriffe zu erlangen und dadurch das Verständniss der Dinge und ihres Zusammenhanges zu gewinnen. Dieser Zusammenhang wird uns namentlich durch die unter 3. und 4. soeben angedeuteten Findungsurtheile gegeben. Denn diese führen uns bei richtiger und emsiger Verfolgung auf das Mittelglied, welches Subject und Prädicat, — die wir zusammen finden und deren Zusammensein wir in dem Urtheile aussprechen, — verbindet, so dass wir das Findungsurtheil als Schlusssatz auszusprechen vermögen. Das Mittelglied entdecken wir hierbei oder finden es in noch ungekannten Zeit- und Raumverhältnissen und lernen es, sofern uns dessen

Begriff schon bekannt war, jedenfalls noch genauer kennen. Von dem einen Mittelgliede aber gelangen wir durch fortgesetztes Untersuchen, d. h. durch immer neue Findungsurtheile, zu dem Zusammenhange der Dinge und dadurch auf die Beschaffenheit und auf den Begriff des Ganzen der Natur. — Der Umstand, dass die Findungsurtheile, sofern sie uns nicht etwa bloss zur Erwerbung oder Vervollständigung von Begriffen dienen, uns auf den Zusammenhang der Dinge führen, ist in Betreff des hierbei gewonnenen Mittelgliedes, das zwischen Subject und Prädicat liegt, von Wichtigkeit, und weil sich hieraus das Verhältniss der Induction zur Deduction besonders klar ergibt, so wollen wir diesen schon berührten Punkt noch einmal kurz andeuten. Das Prädicat aller Urtheile stammt aus der Erfahrung, und es handelt sich nur darum noch, ob wir für das Prädicat als Grund seiner noch bestehenden oder stattgefundenen Anwesenheit an einem Gegenstande einen die Verbindung Beider vermittelnden Begriff schon haben und als solchen kennen, oder nicht. Im ersteren Falle ist das Urtheil bereits ein Schlusssatz, und in einem Schlusssatze denkt man, behufs verschiedener Zwecke, bloss den Zusammenhang zwischen Subject und Prädicat. Hat oder kennt man dagegen noch nicht das Mittelglied, so ist das Erfahrungsurtheil noch unvermittelt, noch unerklärt, und das in demselben ausgesprochene Sein oder Geschehen in Bezug auf seine Herkunft noch unverstanden. Und es liegt dann die Aufgabe vor, das Mittelglied zu gewinnen. Dieses ist entweder zu dem Gegenstande, von welchem wir ein Prädicat aussagen, von aussen hinzugetreten, oder es liegt in der Wesenheit des als Subject des Urtheils ausgesprochenen Gegenstandes selbst. Das Finden, Erkennen und Anerkennen, Behaupten und Aufstellen des Mittelgliedes zwischen Subject und Prädicat ist Induction, und das Aussprechen desselben Urtheils vom Mittelgliede aus ist Deduction. In dem zu gewinnenden Mittelgliede besitzt man dann das Prädicat und braucht es ohne besondere Veranlassung nicht ausdrücklich zu denken. — Da alle Urtheile, alle Wissenserwerbungen von den Gegenständen ausgehen, an denen sich das zu erwerbende Wissen vorfindet, so überträgt sich das hier angedeutete Schema auf alle Urtheile, die zu einer Erforschung und Feststellung des in denselben ausgesprochenen Wissens gelangen, wie die gesammte Darstellung ergeben wird.

Bei den Findungsurtheilen kann Niemand anders als aufbauend, inductiv verfahren. Man muss bei denselben, sofern man nur irgend denkend eindringt, zur Gewinnung oder vollkommenen

Ausbildung der Begriffe sich hinbewegen. Es schliessen ja auch alle Findungsurtheile mit einer vollkommeneren Erkenntniss des Seienden, also mit einer Vervollständigung oder Vervollkommnung unseres begrifflichen Wissens ab. Und wenn dieselben auch zu irgend einer Zeit soweit noch nicht gelangen und nur anf der Stufe des Urtheils, der blossen Aussage, stehen bleiben, so ist doch ihr Fortschreiten zu ihrem Ziele angebahnt und je nach den Schranken des menschlichen Erkennens gewiss.

Da alle Findungsurtheile (in denen also das von einem Gegenstande ausgesagte Prädicat aus der Wirklichkeit entnommen und zunächst auf Grund seiner in der Wirklichkeit erkannten Zugehörigkeit ihm beigelegt wird) mit Begriffsgewinnung oder Begriffsvervollständigung endigen müssen, so sind wir ganz im Rechte, wenn wir den Zweck der Findungsurtheile und also das Erwerben aus der Wirklichkeit nicht bloss auf die Erscheinungen beschränken, die aus der Wesenheit des gegenständlichen Subjects oder aus den durch Zeit und Ort begünstigten Ursachen, die das Subject treffen, hervorgehen, sondern auch auf das Erwerben von Begriffen und Begriffszusammensetzungen jeder Art aus dem Gegebenen ausdehnen. Alles Wissenserwerben aus dem Gewordenen ist Induciren, d. h. Begriffs- oder Begriffskenntniss-Erwerbung.

Es war daher nicht richtig, die Induction für das „Gewinnen allgemeiner Urtheile“ auszugeben und sie als solche Handlung und als solches Werk zu erklären. Es trifft auch diese Erklärung nicht eimal immer zu. Z. B. „die Erde dreht sich um die Sonne.“ Es ist dies der Form nach durchaus nur ein singuläres Urtheil. Um die Schiefheit jener Auffassung zu berichtigen, sprach man daher von Urtheilen, die nicht nur von Allen einer Gattung oder Art ein Prädicat aussagen, sondern auch die Beständigkeit, das „immer“ Geschehende ausdrücken. Indess dies ist nicht das richtige Verfahren. Allerdings schreitet man von jenem Inductionsurtheile „die Erde dreht sich um die Sonne“ zu einer allgemeinen Induction fort: „die Erde ist ein Planet, und der Planet dreht sich um die Sonne.“ Indess hiermit gewinnt man nur den Gattungsbegriff und nicht das Machende. Auch kann man richtig nur erst aus dem Machenden auf das gemeinte „Alle“ und auf das „immer“ gelangen, was in Betreff des „immer“ wiederum erfordern würde, dass man auf das Machende bis in seine letzte Instanz vordringe und dass dessen Natur ein „immer“ ergebe. Wenn man aber bei allem Erkennen, bei allem Begriffserfassen auf das Machende gelangen oder doch dasselbe anstreben muss, so verlieren die Prädicate „allgemein“, „beständig“, „immer“ ihren

so sehr hochgehaltenen Werth und sinken zu secundären und gar voreiligen, wesentlich nur eingebildeten Bezeichnungen herab. Nur das **Machende** ist das Wesentliche; alles Andere ist nur vorläufige Erfassung und Kennzeichnung.

Vergleichen wir noch die beiden Urtheile: „diese Wand ist weiss" und „der Europäer ist weiss." Beide sind Findungsurtheile. Jenes ist eine Aussage von einem einzelnen Gegenstande. Die „Mauer" ist ein Werk des Menschen, und das Prädicat „weiss" ist ihr durch Menschen angehängt. Die Erforschung führt uns hier auf die Ursache, die dem Menschen zum Bestimmungsgrunde wird, die „Wand" in einer Reihe von Fällen „weiss" zu machen. Und wir gelangen dann allerdings auf sogenannte allgemeine Urtheile, deren Verfolgung führt uns aber immer weiter und lässt uns endlich den Geist des Menschen, sogar an der Hand solcher geringen Thatsachen, immer vollständiger erfassen. Somit führt jenes Findungsurtheil schliesslich zur Vervollkommnung unseres Begriffs vom Menschengeiste, um aus dem vollendeten Begriffe desselben auch die Thatsache jenes Urtheils klarer zu erkennen. — Das andere Urtheil „der Europäer ist weiss" ist durch sogenannte Aehnlichkeitsverallgemeinerung entstanden (siehe die Darstellung der „Analogie" im vorigen Jahrgange), also in sehr oberflächlicher Weise gewonnen und daher sogar ungenau. Wenn man dasselbe untersuchend verfolgt, so gelangt man auf physikalische Ursachen, die unter gewissen Verhältnissen eine weissliche Beschaffenheit der Haut verleihen, und dies führt wieder auf die Kenntniss der Ursachen, die ausserhalb des Menschen liegen, und der Bedingungen, die im Menschen liegen, mithin zur Vollendung unserer Begriffskenntniss von dem Vorhandenen.

Es kann freilich der Mensch mit seinem „Alle" und „immer" sein geistiges Umspannen besser ausdrücken, die Sprachorgane gewaltiger intoniren, mehr in Erstaunen gerathen und seine Seelenstimmung stärker kundgeben. Indess dies ist hier Nebensache. Das Staunenswerthe sind doch nur die Begriffe selbst, die in der Wirklichkeit, wenn auch nur verschleiert, vorliegen. Und es handelt sich in der That gar nicht um das „Beständige", um das „Immer", um das nur für unser Denken geltende „Allgemeine" und wesentlich gar nicht um das Gemachte, sondern um das **Machende**, das in oder an dem Gemachten oder Gewordenen als das Thätige vorhanden ist oder war, — um das Machende **auf irgend einer Stufe** in der **Ordnung** des gesammten Machenden. Das Machende ist das Wesentliche, das Machende ist der Begriff, und es muss unser vollendeter Begriff

ein Machendes sein; — die ihm von uns gegebene Begriffsbestimmung muss die machenden Elemente enthalten.

Dies dürfen wir demnach nie vergessen, wenn wir auch bei den inductiv gewonnenen Urtheilen nur erst auf der Stufe der Aussage stehen bleiben und uns mit der Gewinnung und Feststellung des Prädicats und seiner Zusammengehörigkeit mit dem Subjecte begnügen müssen. Und stets müssen wir dann uns vergegenwärtigen, dass jedes solche Urtheil schliesslich in einem Begriffe aufgehen muss, der den Zusammenhang (den Mittelbegriff) zwischen Subject und Prädicat bildet, und dass alle inductiven Urtheile oder Findungsurtheile zu Begriffsgewinnungen oder Begriffsvervollständigungen führen müssen.

Induction ist also: einheitliche Wissenserfassung aus dem Gegebenen mittelst der Untersuchung desselben, ausgeführt unter Beihülfe des Vorstellungs- und Gefühlsorgans durch die Begriffsfunction des Geistes, um Denkproducte zum Denken zu gewinnen entweder in der Form von Begriffen oder von solchen Erfahrungsurtheilen, welche irgend ein für unser Wissenserwerben Geeignetes oder Wesentliches aussprechen und dadurch uns fehlende Begriffe zu vertreten oder unsere begriffliche Erkenntniss zu vervollständigen vermögen. Diesem erwerbenden Denkverfahren gegenüber steht das Benutzen der erworbenen Begriffe und Urtheile durch Zerlegung derselben und Ableitung aus denselben. Und es gibt nur diese zwei Denkverfahren: Aufsteigen zum Allgemeinen oder zur einheitlichen Erfassuug eines Ganzens und Herabsteigen von demselben in dessen Inhalt und Umfang. Alle anderen angeblichen Denkverfahrungsweisen, wie speculatives Verfahren, dialektisches Verfahren, discursives Denken, empirische Methode etc. sind mindestens unklare Bezeichnungen. Je schärfer jene beiden Denkverfahren getrennt gehandhabt werden, um so klarer und wahrer wird das Wissen.

Das Wort „induciren“ (inducere) bedeutet wörtlich: ein Wissen (aus dem Gegebenen) in die Seele einführen. Da jedoch das Arbeiten der Erkenntniss — oder Begriffsfunction seiner Natur nach ein einheitliches Erfassen ist und, — weil der Mensch dessen Producte auf alles Gleiche übertragen kann, — als verallgemeinerndes Zusammenfassen sich auffassen lässt, so bedeutet „inducere“ namentlich: die erkennbaren Gegenstände in eine Denkeinheit, in einen Begriff aufnehmen, — Begriffe zu den Dingen oder Erscheinungen gewinnen. Immer jedoch behält das Wort „Induction“ etwas Ungeschicktes. — Das Wort „Gesetz“ ist kein logischer Ausdruck und hat das inductive Denken nicht im Mindesten

klarer gemacht. Wir werden auf dasselbe mehrfach zurückkommen.

Die That des Inducirens vollzieht auch der Unbelehrte, aber ohne scharfe Handhabung der Geistesthätigkeit und ohne die dabei nöthige Umsicht, welche nur die Erfahrung und das geflissentliche Erfahrenwollen verleihen. Und als wissenschaftlicher Ausdruck will das Wort „Induciren" auch besagen, dass sich die einheitliche Erfassung aus dem Gegebenen als selbstbewusste Handlung des sich allseitig darüber Rechenschaft gebenden Geistes und mithin auch nach allen Regeln der Denkkunst vollzieht. Gleichfalls will das Wort, seinem Gebrauche nach, ausdrücken, dass die That des Wissenserwerbes original, selbstständig und zum ersten Male an einem Erkenntnissobjecte verrichtet wird. Und diese Bedeutung bleibt auch irgend sehr die vorherrschende. Immer jedoch ist formell die Arbeitsweise des Geistes wesentlich dieselbe, ob man eine noch nie gewonnene Erkenntniss aus einem Gegebenen gewinnt, oder ob man eine solche schon gewonnene Erkenntniss in aneignender oder prüfender Weise wiederholt, oder längst gemachte Inductionen einer Revision unterwirft, oder das erworbene Wissen bloss im inductiven Arbeitsgange der Seele sich vergegenwärtigt oder handhabt. Indess so richtig dies ist, so muss man doch die hier angedeuteten Unterschiede des inductiven Denkens wohl beachten. Denn es besteht nicht bloss dem Grade der Geistesanstrengung und der angewandten Denkschärfe nach, sondern auch in Betreff der Betheiligung der gesammten Geistesthätigkeit, z. B. des Vorstellungsorgans und der Sinnesthätigkeit oder des Gefühlsorgans neben der Begriffsfunction, ein grosser Unterschied darin, ob ein Wissen aus seinem Quelle ganz original, zum ersten Male und überdies sogar zutreffend und im richtigen Gedankengange gewonnen wird, oder man ein schon erworbenes Wissen nur in dem schon bekannten inductiven Gange denkt. Und weil es wahrhaft eine bedeutende Geistesthat ist, ein nicht vorhandenes Wissen aus einem Gegebenen entdeckend oder auch nur findend herauszuschlagen, so blickt Jedermann mit Ehrfurcht auf die Induction. Selbst wer, wie es noch durchgängig der Fall ist, die Sache nicht klar kennt, wird, sofern nur wissenschaftlicher Sinn in ihm sich regt, von einem geheimnissvollen Beben bei dem blossen Hören des Wortes ergriffen.

Der Zauber des blossen Wortes existirt. Allerdings hat die menschliche Eitelkeit dem Worte einen grossen Nimbus verliehen. Denn die Naturforscher wollten nicht in der herkömmlichen Weise

des teleologischen Denkens arbeiten, das die Welt und ihre Erscheinungen nach der Art, wie Menschen in ihren Zweckhandlungen verfahren, auffasst. Sondern sie wollten eine mechanische Weltanschauung, richtiger: eine Auffassung vom Standpunkte der machenden Elemente haben. Und da mussten sie es hochbetonen, dass sie das richtige Wissen erst erwerben und nicht in den überlieferten unklaren Begriffen denken. Indess Niemand kann mit einem Worte einem Andern etwas weis machen, wenn gar Nichts dahinter steckt. Es gibt z. B. kein geringfügigeres Denken als das Denken in „Analogieen". Die Analogie jedoch wurde neben der Induction hochgefeiert, und Analogie und Induction galten als die genialen Denkoperationen, mittelst welcher der Mensch das Weltall erstürme. Beide Operationen waren aber nicht klar und in den einzelnen genialen Analogieen lag die kühne Induction nur versteckt; daher denn auch der Zauber des Wortes „Analogie". Unter dem mit dem Worte „Induction" Gemeinten steckt aber wirklich eine bedeutende That, die Begriffsthat, welche die Begriffsfunction des Menschen als solche und zwar in ihrer bangempfundenen Schwierigkeit sofort wenigstens ahnend erkennt, sobald ihr das Gemeinte in einem gegebenen Falle als Induction vorgehalten wird. Und diese Begriffsthat ist eine so gewaltige, dass sie allerdings — in Verbindung mit dem Organe des menschlichen Gemüths — den Menschen vom Thiere scheidet. Dennoch ist die Frage berechtigt, ob denn wirklich die Menschen und zwar auch selbstbewusst und klar diese grosse That, welche sie ehrfurchtsvoll hochschätzen, vollbracht oder wie sehr sie wenigstens dieselbe vollzogen haben? Und ich glaube leider, dass es Mühe hat, Fälle zu finden, in denen die Induction nach ihrem gern beliebten höchsten Massstabe aufgefasst, verrichtet worden sei.

Denn vor Allem muss man bedenken, dass nicht wir denken, sondern dass Etwas ist, das in uns denkt und dem wir nur die Richtung geben, das wir angestrengt erhalten und das wir durch Bewusstwerden seiner Handlung und seines Zieles mittelst Aufmerkens und Erinnerns unterstützen. Die Begriffsfunction arbeitet schon von selbst; freilich wenn wir nicht selbstbewusst mit ihr arbeiten, so weiss unsere Person nicht, was sie gearbeitet, und wenn die Denkfunction nicht zum Bewusstwerden gelangt, so bleibt sie werthlos. Die angeborenen Fuctionen aber arbeiten in einem so leichten Thätigkeitsspiele, dass das vermeintlich Schwierigste, wie ganz „natürlich" herauskommt. Es ist daher hauptsächlich der sittliche Ernst der That, die strenge Ausdauer des

Willens, was wir anstaunen, und viel weniger die Leistung der angebornen Function selbst, sofern die Begriffsfunction in Einzelnen nicht etwa eine besonders hohe, mit Ehrfurcht uns erfüllende Begabung hat. — Sodann ist zu erwägen, dass der menschliche Geist wirklich in einer fortschreitenden Reife begriffen und dass dieses Reifen nicht etwa ein blosser, aus der grösseren Summe der zur Kenntniss gelangten Thatsachen zu erklärender Schein ist, — ein Reifen, das übrigens gewiss seine bescheidene Grenze findet. Dem gereifteren Geiste erscheint aber die Arbeit leichter, naturgemässer sich vollziehend, und das Erstaunen ist ihm femder. Somit verkleinert sich die That der Induction vor unserem eignen reiferen Urtheile. — Ausserdem muss man mit Recht wohl fragen, wer denn die grosse That der Induction vollkommen logisch klar und selbstbewusst vollzogen habe? Wahrhaftig noch Niemand. Um mit vollem Bewusstsein und im eigenen Schaffen klar die That einer originalen Induction zu verrichten, ist es nöthig, diese Geistesthat auch vollkommen zu verstehen und kennen, und dies war bisher bei noch Niemand der Fall. Denn wahrhaftig, wirr liegt ja gerade diese Denkhandlung noch. Dies ergibt sich bereits daraus, dass man von einer „inductiven Logik" spricht, in der man nur eine wirre Zusammenfassung der ganzen Logik gibt. Logisch exact ist demnach wohl noch nie die Induction ausgeführt worden. Auch so meisterhaft genial und original, wie man es sich vorstellt, ist sie bis jetzt wohl nie vollzogen, zumal schon deshalb nicht, weil sie nicht klar war. Kühnere, grössere, selbstbewusst gereiftere Inductionen werden einstmals noch gemacht werden. Nicht unterschätze ich die bisherige Errungenschaft, aber sie berechtigt nicht zu dem Jubel, welchem man sich ob derselben überlässt. Soviel die Einzelnen und soviel die gesammte Menschheit seit der Erfindung der Sprache geleistet haben, so bleibt doch Alles weit zurück hinter der ersten inductiven That der Menschen, mittelst welcher sie den Dingen Namen gaben, die wir heute in oft abgeschmackten Verunstaltungen gebrauchen, unfähig, in originaler Weise neue Namen zu gewinnen. Die wissenschaftlich stets unklar gewesene Induction haben sogar die Logiker durch ihre aus der Astronomie entlehnten Beispiele noch unklarer und unverständlicher gemacht und ihr dadurch einen fast abschreckenden Nimbus umgehängt. Obendrein wurde dabei der Werth des Entdeckten mit dem Werthe der geistigen Leistung vermengt. Was Menschen hervorbringen, geht menschlich zu, — und zu allzugrosser Erhebung menschlicher Leistung kann ich mich auch bei ihren bisherigen Inductionen nicht ver-

anlasst finden. — Endlich kommt hier in Betracht, dass wir in Bezug auf ihre Vollendung zwei Arten von Begriffen unterscheiden müssen: solche mit ihren machenden Elementen und solche mit bloss kennzeichnenden Merkmalen. Die Begriffe mit machenden Merkmalen gewinnt der Mensch aus seinen eigenen Geisteshandlungen, und hier kann er also vollendete Begriffe erlangen und durch ein vollkommenes Induciren sich ein sicheres Besitzthum an Wissen erwerben, um mittelst derselben zu ersinnen und zu entdecken und zu erfinden. Es gehören hierher sämmtliche mathematische Begriffe und alle Begriffe, die sich auf die Form der Geistesthätigkeits-Erscheinungen beziehen. Inductionen im Gebiete der Astronomie können daher nur für einen Theil aller Inductionen als Muster dienen und geben kein Vorbild für das Induciren im Gebiete des Organischen und des Chemischen. Grossartig wie die Astronomie könnte die Wissenschaft von der Selbstkenntniss des Menschen dastehen, wenn sie bearbeitet worden wäre. Wer inducirend, aufbauend aus dem Gegebenen, das richtige Wissen von den moralischen Eigenschaften des Menschen sich erwirbt, der kann dies inductive Wissen zu Thaten zutreffend benutzen, sofern er auch die Mittel dazu hat, — zu Thaten unerhörter Art im guten und im bösen Sinne. Wo wir dagegen nicht die machenden Elemente zu gewinnen vermögen, da ist das Wissenserwerben gehemmt und unvollkommen, und da können wir aus dem Erworbenen nur sehr dürftig das Fehlende deductiv ersinnen, um es zu finden. In allen solchen Fällen ist der Forscher darauf angewiesen, unter beständigem Beobachten und Experimentiren die sich darbietenden Erscheinungen nur genau zu unterscheiden, um das darunter etwa sich bemerkbar machende Unbekannte oder noch nicht genug Erkannte sofort zu erhaschen und festzuhalten. Und in allen diesen Fällen ist das Ersinnen des Fehlenden, das namentlich fesselnd als grosse Geistesthat den Menschen im Sinne liegt, schwer und selten.

Allerdings können wir uns ein grosses und gereiftes Wissen aus dem Gegebenen erwerben, induciren, und es ist hierin, in Betreff der Menge, wie der Beschaffenheit des Wissens, Bedeutendes geleistet. Aber in Betreff ihrer Inductionsthaten geziemt dem Menschen um so mehr Bescheidenheit, als auch der menschliche Geist in Grad und Weise nach vorgeschriebenem Schema arbeitet. Eine Art von schöpferischem Verständniss gestehe ich übrigens gern dem Menschen zu. Wenn man jedoch dasselbe zergliedert, so gelangt man theils auf die Benutzung des Machens, das dem Menschen für einen grossen Theil seines Denkens und

Handelns in die Gewalt gegeben ist und das er überall zu benutzen sucht, selbst wo es nicht zulässig ist; auch ist ja sein Aufbauen des Wissens schon ein Machen, — oft freilich nur ein gar willkürliches Machen, um bloss zu einem Resultate zu gelangen, das sich dann deductiv probiren lässt. Theils aber gelangt man bei der Untersuchung des schöpferischen Verständnisses des Menschen auf die Thatsache, dass sich das Wichtigere, Wesentlichere, Constantere der Erscheinungen bereits dem Vorstellungs- und Gefühlsorgane meist so eingräbt, dass die Begriffsfunction es erfassen muss, um dann unter dessen Benutzung zu erkennen, dass hiermit auch das Verständniss erwacht.

Wir suchen geflissentlich die That der Induction und auch die gesammte Leistung des menschlichen Geistes auf ein bescheidenes Mass zurückzuführen, und dieses ist richtiger, als das Gegentheil.

Nach dieser allgemeinen Schilderung der „Induction" werden wir im Folgenden zunächst die logische Form der Induction besprechen und dann die thatsächliche Ausführung der Induction genau erörtern, nämlich: die Erwerbung der Begriffe und Begriffszusammensetzungen, — die Bildung von Findungs- oder Erfahrungsurtheile, — und die Erforschung des zu den Erfahrungsurtheilen gehörigen Vermittlungsgliedes. Und wir werden diese Aufgabe unter kritischer Berücksichtigung des in der Lehre von der Induction bereits von Andern Geleisteten oder der von ihnen aufgestellten Verfahrungsweisen zu lösen suchen.

Die Homöopathie im italienischen Parlament.

Von Dr. Held in Rom.

(Fortsetzung aus Bd. IV, Hft. 1, S. 38).

Sitzung vom 26. April 1873.

Senator Burci, Berichterstatter: „Es hat der Commission Leid gethan, dem ehrbaren Senator Musio nicht vollständig willfahren zu können, denn sie konnte in die Gesetze nicht mehr Modificationen zu den schon verfassten Artikeln einschalten; sie

hat jedoch geglaubt, dem Senat einen folgendermassen lautenden Endartikel zu unterbreiten:

„Es wird für die Ausarbeitung einer speciellen Pharmakopöe zur Ausübung der Homöopathie, nach Anhörung des obersten Sanitätsrathes, mittelst eines königlichen Decrets gesorgt werden und es wird gleichfalls durch königliches Decret und mit Gutachten des besagten Rathes ein specielles Reglement für die Ueberwachung der homöopathischen Apotheken genehmigt werden. Die homöopathischen Aerzte können homöopathische Arzneien ausgeben, da wo keine homöopathischen Apotheken bestehen."

Präsident: „Nimmt der Senator Musio den Vorschlag der Commission an?"

Senator Musio: „Vorerst möchte ich den Berichterstatter um die Gefälligkeit bitten, mir eine bessere Erklärung zu geben, eine Erklärung seiner Worte, welche im Bereiche meiner Fassungskraft sein könnte. Der Berichterstatter hat gesagt, dass sich die Commission — nachdem die vorhergegangenen von ihr vorgeschlagenen Artikel genehmigt worden sind, die Hände gebunden fühle, so dass sie nicht weiter dem von mir gestellten Verlangen entsprechen könne. Aber ich bitte den Berichterstatter, sich gütigst erinnern zu wollen, dass er, — als ich meinen Vorschlag machte, — gesagt hat: „hierüber wird in den End- und Uebergangsdispositionen gesprochen werden." — Dies wollte sagen, dass man glaubte, die Abstimmung (votazione) der Artikel, welche den Dispositionen selbst voranging, würde keineswegs eine freie und ausgiebige (ampia) Discussion meines Vorschlages verhindern.

Ich stellte meinen Vorschlag beim Art. 73 in welchem von der Pharmakopöe die Rede war.

Nun aber an jenem Tage sagte der Berichterstatter: „gehen wir vorwärts; es stehe fest das, was man gemacht hat; dies ist ein Zusatz, welcher überall eingeschaltet werden kann, auch am Ende des Gesetzes."

Diesen Ausspruch festgehalten möchte ich den Berichterstatter ersuchen, mir andere Erklärungen zu geben, indem ich nicht begreife, was er heute zuwider sagt.

Senator Burci: Ich erwiedere dem Senator Musio, dass — wenn er sich an den Berichterstatter wendet, — ich glaube, er wolle die Commission darunter verstehen, da nämlich meine Meinung bloss eine einzelne (particolare) ist.

Obwohl ich der Familie der allopathischen Aerzte angehöre und ich halte es für eine Ehre), so hat gleichwohl die Commission

nicht verkennen können, dass es in diesem und in andern Ländern Aerzte gibt, welche ein, verschiedenes und entgegengesetztes System der Heilkunst ausüben, und konnte nicht umhin, zuzugeben, dass es Apotheker gibt, welche specielle Arzneimittel bereiten.

Da nun die Commission die Nothwendigkeit examiniren soll, die öffentliche Gesundheit in Hinsicht auf diese specielle Art, die Medicin und Arzneikunst auszuüben, zu schützen, hat sie nicht geglaubt, in dem gegenwärtigen Gesetze diese beiden verschiedenen und entgegengesetzten Systeme zusammenmischen zu können; sie hat im Gegentheil geglaubt, es würde für die Gleichförmigkeit des Codex nützlicher sein, in einem eigenen Artikel alles Dasjenige anzudeuten, was auf die Ausübung des homöopathischen Heilverfahrens und der homöopathischen Apotheke Bezug hat. Ich bitte demnach den Senator Musio, seine gründliche Aufmerksamkeit hierauf zu lenken und zu bedenken, dass ich diesen Artikel nur verfasst habe im Namen der Commission, welcher zugetheilt zu sein ich die Ehre habe.

Senator Musio: Meine Herren! Ich glaube und hoffe im Wahren zu sein, wenn ich aussage, jedes Gesetz solle die Anwendung eines Rechtsgrundsatzes sein und seine Einreihung (consacrazione) beleuchte mit allen ihren Zubehörden die Thatsachen, welche den Gegenstand des Gesetzes selbst ausmachen. Das Gesetz aber, welches wir discutiren, ist ein Gesetz, das alle Thatsachen betrifft, welche in irgend einer Weise die öffentliche Gesundheit angehen, und so wie nun unter diesen Thatsachen ein äusserst hohes und wichtiges Factum ist, so kann ich nicht begreifen, welche Ursache bestimmen könne, die Homöopathie gehöre nicht in dieses Gesetz, als ein Factum, das ganz unter seine Competenz fällt, als ein Factum seiner absoluten Verpflichtung. Gerade heute Vormittag haben wir eine Reihe von Sachen behandelt, welche, wenn genau ihrer Natur nach besehen, — als dem Sanitätsgesetz beinahe fremd betrachtet werden könnten. Wir haben uns beschäftigt mit dem was die Schiffe und ihre Reinlichkeit betrifft, mit den Wohnungen, wo eine gegebene Anzahl von Personen aufgenommen werden können; mit der zur Einathmung tauglichen Luft; und wenn wir die vorhergegangenen Discussionen durchgehen, so sehen wir, dass man mit Fleiss, Umsicht, Scharfsinn, Barmherzigkeit und Liebe an Alles das gedacht hat, was die öffentliche Gesundheit betreffen kann, und weshalb nun will man sich, nachdem die Commission Alles erschöpft hat, was ihr Klugheit und Weisheit in dieser Beziehung selbst auf gering-

fügige Stoffe, welche wenige, ja oft nur ganz wenige fremde Personen betreffen, — anrieth, — wesshalb nun will man sich nicht mit der Homöopathie beschäftigen, welche die Gesundheit von hundert und abermals hunderttausenden Italienern betrifft (compromette), und wie kann man behaupten, dass eine derartige Verfügung nicht diesem Gesetze angehöre.

Weshalb, frage ich, wollt ihr verhindern, dass auf einem Schiffe zuviele Personen zusammengepfropft werden können (und hierin zolle ich der Commission alles Lob; denn die Enge des Raumes kann für die Gesundheit der Menschen schädlich sein); — warum nun soviel Sorge und Aufmerksamkeit auf einer Seite. und dann will man nicht an eine grosse Menge von Leuten denken. welche aus Ueberzeugung, oder in Folge ihrer Studien, oder aus Vorliebe an die homöopathische Medicin glauben?

Soll nun aber dieses Gesetz nicht Alles in sich begreifen. was von Seite der ärztlichen Wissenschaft und von der gesetzgeberischen Klugheit eingegeben (suggerito) werden kann?

Weshalb soviel Eifer (diligenza) für die Allopathie und keine Sorge, ja ich möchte sagen Sorglosigkeit (incuria) für die Homöopathie, die doch wohl ein wichtiger Gegenstand ist?

Mit dem Art. 72 recht mit Vorsatz wird gesagt: „es wird eine einzige (unica) Pharmakopöe geben", und die Apotheker werden gebunden sein, dieser allopathischen Pharmakopöe zu gehorchen. sie werden einer speciellen Ueberwachung unterworfen sein, und diese Pharmacopöe wird das Werk sein von sehr erfahrenen Fachmännern; aber nach all diesem, aus welcher Ursache sollte man nicht ebensoviel und mit dem nämlichen Eifer und Liebe für diejenigen, welche die Homöopathie ausüben, sorgen? Warum soviel Abneigung gegen ein so äusserst wichtiges Factum, verbreitet durch ganz Italien, durch Europa, ein Factum, welches schon auf den Universitäten die Aufmerksamkeit der Gelehrten und der Welt gefesselt hat, welches so und soviele Anstalten ersten Ranges besitzt, hierseits und jenseits des atlantischen Oceans, weshalb nun soviel Abneigung, Sorge zu tragen für die Gesundheit so vieler Menschen und Mitbürger.

Ich gehe nicht auf das wissenschaftliche Argument ein. Es wäre lächerlich, wenn ein Mann, wie ich — ein Profaner in allen Wissenschaften und um so vielmehr in der medicinischen Wissenschaft — in dieses Feld eintreten wollte; aber so wie ich ein Profaner bin, so müssen wir Alle, welche hier als Gesetzgeber in dieser Aula sitzen, uns als Profane betrachten, weil die Wissenschaft als Beherrscherin des menschlichen Verstandes, nur ihre

Orakel anerkennt und ihr letztes Wort nicht von den gesetzgeberischen Acten erwartet. Deshalb nun, dieses Thema fallen gelassen, stelle ich mein Dilemma. — „entweder ihr haltet dafür, dass dies ein schädliches Factum ist, und also bestraft es, verbietet die Homöopathie, — oder ihr gebt deren Ausübung frei, dann disciplinirt sie. Wenn man für das Wohl so vieler Andern gesorgt hat, so sorge man auch für das Wohl Dieser. Man hat für die allopathische Pharmakopöe gesorgt, damit man wisse, welches die nützlichen Stoffe sind und wie sie bereitet werden sollen um ein gutes Arzneimittel abzugeben; weshalb nun soll man denn nicht ebensoviel thun, wenn es sich um die Homöopathie handelt? Ebensogut wie ein schlecht zubereitetes allopathisches Arzneimittel schaden kann, so kann auch, und vielleicht noch mehr, ein schlecht zubereitetes homöopathisches Arzneimittel Schaden verursachen?

Die Gründe, welche die Humanität beibringt, die Pflichten, welche die öffentliche Gesundheit dem Gesetzgeber auferlegt, sind die nämlichen für beide; ich finde, dass zwischen ihnen kein Unterschied möglich ist und ich wäre Demjenigen sehr verbunden, der mir diesen Unterschied angeben möchte.

Ich kann dies nescio vos nicht begreifen, ich weiss nicht wie man fragen kann, wer seid ihr homöopathische Aerzte und Kranke? Wenn ein solches Betragen plausibel wäre, so hiesse dies: „ich kümmere mich nichts um euer Leben".

Das Gesetz befiehlt nicht nur eine vollständige officielle allopathische Pharmakopöe, redigirt von allopathischen Aerzten, sondern mit kluger Umsicht verordnet es auch, dass die allopathischen Apotheken einer immerwährenden Ueberwachung Seitens der Aerzte selbst unterworfen sein sollen. Aber nicht nur dies; der Gesetzgeber durchstreift ganze Städte, die bewohnten Orte, die Hütten und auch öde Orte, dringt in die Familien, in Werkstätten und Kramläden, in Droguerien, in den Verkauf von selbst gleichgültigen Dingen, dringt ein in ehrliche und ihrer Natur nach vollkommen freie Gewerbe, und forscht überall aus, beobachtet, versorgt, verordnet, was dem menschlichen Wissen möglich ist, und zuweilen sogar nicht conform der menschlichen Freiheit; und da wir die Wohlfahrt des Lebens derjenigen des Handels vorziehen, haben wir Alles gebilligt und nur vom Interesse der öffentlichen Gesundheit Rath eingeholt, indem wir sogar der Ausübung einzelner ehrlicher Gewerben Schranken anlegten.

Festgesetzt diesen höchsten Grund, den ich heilig finde, damit Niemand Mittel und Wege habe, ungestraft der Gesundheit des

Nächsten zu schaden, so begreife ich nicht, warum, während in diesem geräumigen Sitze von Verfügungen es Act- und Gewissenspflicht ist, für die Gesundheit Aller Sorge zu tragen — das Gesetz dem Einen Mutter, und dem Andern Stiefmutter sein könne und wie es nicht Alle in der nämlichen Zuneigung und den nämlichen Segen einbegreife.

Präsident: Beharrt der Senator Musio auf seinem Vorschlag?

Senator Musio: Ich beharre auf meinem Vorschlag wegen der soeben gegebenen Rücksichten.

Präsident: Der Herr Minister des Innern hat das Wort.

Minister des Innern: Es wäre sehr passend, wenn der Senator Musio seine Vorschläge formuliren würde, denn mir scheint es, dass mit dem von der Commission vorgeschlagenen Artikel den Wünschen des Senator Musio Genüge geleistet werde. In der That ist in dem Artikel erklärt, es werde eine homöopathische Pharmakopöe geben. Nun aber ist es einleuchtend, dass alle auf die allopathische Pharmakopöe bezüglichen Vorschriften auch auf die homöopathische Pharmakopöe Anwendung finden werden, und somit ist es unnöthig in den Codex specielle Dispositionen einzuschalten. Ich bin überzeugt, dass auch der Senator Musio sich wird überzeugen mögen, dass mit dem Commissionsartikel genügend vorgesorgt ist für das Argument, wofür er so viel Interesse beweisst.

Präsident: Der Senator Musio hat das Wort.

Senator Musio: Vor Allem aus bitte ich den Herrn Präsidenten, mir gefälligst den Text des von der Commission gestellten Vorschlages zu geben. Alsdann, indem ich mich an den Herrn Minister des Innern adressire, dem ich für seine Erklärungen danke — möchte ich noch sagen: Ich begreife nicht, weshalb, nachdem ich einen Zusatz zum Gesetz vorgeschlagen habe, — die Commission diesen Zusatz bei Seite schiebt und schlechtweg sagt: „wir werden im Reglement darauf Rücksicht nehmen, wir werden daraus den Gegenstand eines königlichen Decretes machen". — Allein auf diese Weise ist die Garantie, welche ihr gebt, nicht gleichmässig, denn wenn ihr die allopathische Pharmakopöe zum Gegenstand des Gesetzes macht, so finde ich keinen vernünftigen Grund, weshalb für die eine das Gesetz da sein soll und für die andere ein Reglementsartikel, welcher immer nur unsicher und unbestimmt, immer nur eine Eventualität ist und bleibt. Nun aber sind wir alle vergänglich in der Welt und in den Aemtern und übrigens Einer denkt so, der Andere denkt anders, und wenn dieses Gesetz

von der andern Kammer gebilligt werden wird, kann Minister des Innern Einer sein, der anders denkt, als der gegenwärtige und der das vorgeschlagene königliche Decret für ungenügend und unnöthig hält, ein Decret, das nichts bestimmt, weder über die Qualität der Aerzte, welche die Pharmakopöe abfassen, noch über die Qualität derjenigen, welche die Apotheken überwachen sollen. Deshalb ersuche ich den Herrn Minister zu bedenken, ob man, — vorgehend, wie es die Commission vorschlägt, in einem so ganz unsicheren Modus, — mit genügender Sicherheit für eine so hochwichtige Sache sorgt, eine Sache, welche die ernsthaftesten Consequenzen haben kann. Wenn man aber im Gegentheil die von mir vorgeschlagenen Dispositionen im Gesetze einschalte, alsdann wird Niemand mehr etwas daran ändern können, und die Reglements welche man in der Folge machen mag, werden immer gemäss dem Gesetze sein. Ich beharre demnach auf meinem Vorschlag, vermittelst des Gesetzes dasjenige zu machen, was die Commission vermittelst des Reglements machen möchte, und ich wiederhole es, ich genüge auf diese Weise meiner Pflicht als Gesetzgeber, während, wenn man sich an den Commissionsvorschlag hält, man entweder für gar nichts sorgt, oder höchstens in einer ganz eventuellen Weise (in modo eventuale), und der Gesetzgeber erfüllt seine Pflicht nicht vollständig.

Präsident: Ich muss abstimmen lassen über den Vorschlag des Senator Musio, welcher ein schon begründeter Zusatz zum Art. 72 ist. Er lautet folgendermassen:

> „Eine specielle homöopathische Pharmakopöe, verfasst von homöopathischen Aerzten und Apothekern, wird einen Theil der einigen officiellen Pharmakopöe ausmachen."
>
> „Die Führung beider Apotheken, d. h. der allopathischen und der homöopathischen, ist verboten, mit Ausnahme derjenigen Orte, wo keine exclusiv homöopathische Apotheken existiren".
>
> „Zur Visite der homöopathischen Apotheken sollen homöopathische Apotheker und Aerzte abgeordnet werden".
>
> „Den homöopathischen Aerzten bleibt das Recht vorbehalten, gratis Arzneimittel ihrer Schule zu dispensiren, da, wo nicht exclusiv homöopathische Apotheken bestehen".

Nimmt die Commission diesen Zusatz des Herrn Musio an?

Senator Burci, Berichterstatter: Die Commission hat den Artikel vorgeschlagen, welcher dem Präsidium übersandt worden ist.

Präsident: Die Commission hat einen transitorischen Artikel vorgeschlagen.

Senator Burci: Bitte um Entschuldigung: einen Endartikel (articolo-finale).

Präsident: Ich habe gefragt, ob der vom Senator Musio vorgeschlagene Zusatz zum Art. 72 angenommen werde oder nicht?

Senator Burci: Er wird nicht angenommen.

Präsident: Demnach lasse ich abstimmen über den Vorschlag des Senator Musio, welchen ich soeben verlesen habe. Wer ihn annimmt, möge aufstehen.

(Wird nicht angenommen).

Es bleibt nun der von der Commission vorgeschlagene und folgendermassen abgefasste Artikel:

> „Es wird mittelst königlichen Decrets nach Gutachten des obersten Sanitätsraths für die Bildung (formagione) einer speciellen homöopathischen Pharmakopöe gesorgt werden, und es wird mittelst königlichem Decret und Gutachten des besagten Rathes ein specielles Reglement für die Ueberwachung der homöopathischen Apotheken genehmigt werden. Die homöopathischen Aerzte dürfen homöopathische Arzneimittel dispensiren, da wo keine homöopathischen Apotheken existiren.“ —

Wenn Niemand das Wort verlangt, so werde ich über diesen von der Commission vorgeschlagenen Endartikel abstimmen lassen.

Wer ihn annimmt, möge aufstehen.

(Wird angenommen).

Auf diese Weise wurde die Frage bezüglich der Homöopathie und die Anerkennung ihrer Rechte im neuen Sanitätscodex gelöst. — Es war dies nicht ein vollkommener Sieg; aber es kämpft sich schlecht mit denjenigen, deren Tapferkeit in der Zahl besteht

Immerhin aber muss zugegeben werden, dass es ein Sieg und zwar ein entscheidender Sieg ist, da nämlich im allopathischen Sanitätscodex selbst sanctionirt ist, dass mittelst königlichen Decrets dafür gesorgt werde, dass den Wünschen und Rechten der Homöopathen Rechnung getragen werde.

Wahr ist es, dass bezüglich des Arguments das Gutachten des obersten Sanitätsraths, welcher freilich ein recht gefährlicher Rathgeber ist, — angehört werden soll; aber die Fundamente zur Anerkennung unsrer Rechte und der Erfüllung unserer Be-

dürfnisse sind auf jeden Fall gelegt und auf ihnen wird das Gebäude erstehen, mögen auch gegenwärtig die Winde und Stürme noch so wüthen. —

Recensionen.

Ueber die Incompetenz der Beweise für und wider die Homöopathie gegenüber der Conditio sine qua non, um die ganze homöopathische Streitfrage zu lösen. Von Vespasian v. Grużewski. Riga, in Commission bei W. Kymmel's Buchh. 1874. Besprochen v. Dr. C. Heinigke.

Alle Anerkennung verdient der Aufwand von Zeit und Mühe, die Summe von Sorgfalt und Fleiss, womit der Herr Verfasser aus der homöopathischen Literatur das Material der vorliegenden Schrift ausgezogen, geordnet und zur Darlegung seines Zweckes ausgearbeitet hat. Diese Anerkennung seines redlichen Strebens sei an dieser Stelle um so mehr betont, als ich als kritischer Referent über den Werth dieses Buches in der bedauerlichen Lage mich befinde, erklären zu müssen, dass die der Abfassung dieser Schrift unterliegende Idee in Bezug auf den damit zu erreichenden Zweck eine vollständig irrige und verfehlte ist.

Verf. stellt die Ansicht auf, dass „**zur allendlichen Lösung**" der zwischen den dissentirenden ärztlichen Parteien existirenden Streitfrage über die Wirksamkeit der homöop.-therapeutischen Medication (gleichviel ob ein Medicament in Urtinctur oder potenzirter Form verabreicht wird) es nicht nur erforderlich, sondern auch genügend sei, bei der Therapie eines concreten (zur Mittheilung geeigneten) Falles die von ihm als solche aufgestellte conditio sine qua non zu beachten. Ist diese conditio sine qua non bei der Therapie zur Demonstration geeigneter Fälle in exacter Weise befolgt worden, so soll nun die discursive Bearbeitung und Darstellung derartig constituirten klinischen Materials alle medicinischen Heiden zur Homöopathie bekehren und somit die seit ungefähr 60 Jahren schwebende Streitfrage über den therapeutischen Werth der Homöopathie „allendlich" zu unserer grössten Befriedigung lösen — nämlich nach der Ansicht des Herrn Verfassers. —

Der Leser wird nun gespannt sein zu erfahren, was es mit dieser „conditio sine qua non" für ein Bewandtniss habe. Die erwartete Aufklärung hierüber gibt uns der Verfasser selbst mit

folgenden Worten: „Um deutlich und klar zu wissen, ob die Besserung, welche sich im Krankheitszustande kund gibt, das Resultat des gegebenen Arzneimittels sei, muss man das Medicament so lange supprimiren, bis diese Arzneientziehung mit Evidenz die alleinigen Anstrengungen der Natur ohne Beihilfe irgend einer Art von Arzneimittel zeigt.“ Diese conditio sine qua non enthält also die alte Regel Hahnemann's „jede passend gewählte Arzneigabe bis zum Stillstand der damit angeregten Besserung des Zustandes auswirken zu lassen“ mit dem alleinigen Vorbehalt, dass man vom Zeitpunkte des constatirten Stillstandes der Besserung an lieber noch ein Weilchen zuwarten soll, bis man sich überzeugt hat, dass die alleinige Anstrengung der Natur den Genesungsprocess nicht weiter zu fördern im Stande ist. — Das ist also des jungen Pudels alter Kern. —

Ich habe diese Idee zum Zweck der Convertirung heterodoxer Aerzte als irrig bezeichnet, sehe mich daher genöthigt nachzuweisen, dass solche Ansicht über das Problem der „allendlichen Lösung dieser Streitfrage“ auf ganz fehlerhaften Voraussetzungen beruht. Zu diesem Zwecke muss ich meine Argumente aus verschiedenen Gebieten entlehnen oder von verschiedenen Gesichtspunkten aus die Begründung meines absprechenden Urtheils unternehmen. Aus Condescendenz zum Herrn Verfasser will ich dabei sogar annehmen, das Einer von den Unsrigen die zwar sehr leicht geforderte aber nicht leicht gelöste Aufgabe erfüllt habe: in glänzend dialectischer Weise die discursive Erörterung einer Summe klinisch interessanter Fälle mit Beobachtung der obligaten conditio sine qua non geleistet zu haben; so behaupte ich aber trotzdem, dass kein Gegner der Homöopathie auf solchem Wege akademischer Discussion zur vollen Anerkennung des homöopathischen Aehnlichkeitsgesetzes und der Wirksamkeit unserer Arzneipotenzen gebracht werden wird. —

Das günstigste Resultat, was mit discursiven Mitteln errungen werden kann in dieser Hinsicht ist: zur Erkenntniss unserer therapeutischen Wahrheiten willige und prädisponirte Geister derartig anzuregen, dass sie alle Vorurtheile bei Seite setzend, unbefangen zu selbsteigener Prüfung der unterliegenden Thatsachen schreiten und geeignete Experimente ad hoc anstellen. Nur auf diesem einzigen Wege gelangt man zu Erkenntniss dieser speciell empirischen Wahrheit, und die Summe der eigenen Beobachtungen führt dann zur Ueberzeugung. Der bei Weitem grösseren Anzahl unserer Gegner liegt aber ganz und gar nichts daran, sich zu andern pathologisch-therapeutischen Ansichten, als

den von den Universitäten sanctionirten, bekehren zu lassen; die Gründe dieser Erscheinung zu erörtern ist hier nicht der Ort. Doch blickt nur hinein in's volle Menschenleben; ein Jeder, der Augen hat zu sehen, muss es sehen. —

Also: die Beobachtung der angeführten conditio sine qua non verfehlt vollständig den versprochenen Zweck. Die für die Argumentation hauptsächlichen Data ordne ich unter folgende Gesichtspunkte:

I. Historischer Gesichtspunkt:

Bereits in den ersten Bänden des Archivs für Homöopathie findet sich eine grosse Anzahl von Krankengeschichten, in welchen (obwohl sie in Bezug auf Formaldiagnostik zu wünschen übrig lassen) die geforderte conditio recht wohl beachtet ist; und bis auf den heutigen Tag hat es weder für die schriftliche Mittheilung noch auch in engeren Kreisen für die mündliche Erzählung an Beispielen gefehlt, wo durch Anwendung einer einzigen homöopathischen Arzneigabe resp. eines Mittels heftige oder beschwerliche Krankheitssymptome beseitigt wurden. Durch solche Referate ist aber noch nie ein Arzt von der Wahrheit unserer Lehre überzeugt worden; es waren immer nur die Resultate unserer Praxis, welche Andere (wie bereits betont) anregten, sich mit Theorie und Praxis der Homöopathie bekannt zu machen.

Noch mehr: Beinahe jeder homöopathische Praktiker weiss von Beispielen aus seiner persönlichen Erfahrung zu berichten, wo er am Krankenbett mit einem allopathischen Collegen zusammtreffend, oder einen als hoffnungslos aufgegebenen Kranken übernehmend die Wirksamkeit unserer Medication dem Gegner in evidenter Weise nachzuweisen vermochte. Was war die Folge davon? — Bekehrt dadurch wurde Keiner; Einzelne stutzten wohl und sahen ein, dass hinter den Bergen ihrer Wissenschaft auch noch Leute wohnen; die meisten blieben aber trotzdem vor wie nach die verbissensten Gegner. Einen sehr eclatanten Fall dieser Art hat seiner Zeit Dr. v. Villers veröffentlicht: Von einem allop. Collegen in Petersburg wurde er dringend gebeten, ihm ein Mittel zu geben gegen die quälendsten Zahnschmerzen, von welchen seine Frau bereits mehre Tage gepeinigt wurde; v. Villers besuchte die Patientin und gab eine Gabe Chamomilla hoch potenzirt mit raschem Heilerfolg. Einige Zeit darauf requirirte derselbe College nochmals v. Villers Hilfe ebenfalls wieder gegen heftige Zahnschmerzparoxysmen seiner Frau, und bei dem diesmal anders charakterisirten Leiden wurde Rhodod. chrys. mit ebenso raschem Heilerfolg angewendet. Der allopath. Arzt blieb aber trotz der

ihm zwei Mal sehr schön ad oculos demonstrirten Wirksamkeit der homöopathischen Medication nach wie vor erbitterter Gegner der Homöopathie. Derartige Beispiele gibt es unzählige. — Wo es sich um „Ueberzeugungen" handelt, darf man die Psychologie nicht bei Seite setzen; mit der blossen Logik ist's nicht abgemacht. selbst wo sie zum wissenschaftlichen Zweck genügen sollte. —

II. Psychologischer und erkenntnisstheoretischer Gesichtspunkt:

E. v. Hartmann bemerkt im einleitenden Capitel seines Werkes „Philosophie des Unbewussten" unter andern wie folgt:

1) Der Mensch hält vorläufig immer seine eigene Meinung für die richtige und misstraut folglich jeder ihm neuen Lehre; darum will er wissen, wie der andere zu seinem sublimen Resultat gekommen ist." — (In Bezug auf die homöp. Lehre kann dies nur durch eigene Beobachtung und Experimentation geschehen.)

2) Der Mensch misstraut heimlich seinem eignen Verstande ebenso sehr, als er auf seine einmal gefasste Meinung fast unerschütterlich baut, darum ist es sehr schwer, Jemand durch Deduction zu überzeugen, weil er derselben immer misstraut, auch wenn er nichts dagegen zu sagen weiss, während er bei der Induction weniger scharf und anhaltend zu denken braucht, sondern mehr sehend und anschauend die Wahrheit herausfühlen kann." —

Man mag über die metaphysische Tendenz des angeführten Werkes denken wie man will, so steht doch so viel fest, dass E. v. Hartmann ein hervorragender und scharfsinniger Denker ist, welcher mit gleicher Sicherheit und Gewandtheit die logischen Instrumente wie mathematische Formeln zu handhaben versteht. Gegen die Richtigkeit der angeführten Urtheile ist nichts einzuwenden. —

An dieser Stelle muss ich noch an ein wohl zu beachtendes Moment erinnern, das ist die Macht „der Autorität". Bekanntlich operirt die grosse Mehrzahl der Menschen mit Begriffen und Urtheilen, die sie sich nicht selbst aus den correlaten Elementen gebildet, sondern fix und fertig geprägt wie Münzen aus der Hand irgend welcher „Autorität" empfangen hat. So auch im Gebiete medicinischer Begriffe und Urtheile. Man errichte an den deutschen Universitäten für Homöopathie eben so viel Lehrstühle und Kliniken, wie deren für „specielle Pathologie und Therapie" existiren, und die „allendliche Lösung der Streitfrage" über den Werth der Homöopathie wird sehr rasch entschieden sein. —

III. Logischer Gesichtspunkt:

Wie bereits der Titel der Schrift, noch mehr aber der Inhalt

an vielen Stellen deutlich erkennen lässt, zeigt sich Verfasser von dem Grundirrthum befangen, dass sich die Wahrheit der homöopathischen Lehre auf logischem Wege durch zwingende Argumente Jedweden beweisen lasse. Solche Anschauung nöthigt mich zu der Annahme, dass sich Verf. über den Werth und die Tragweite der logischen Instrumente bis dato noch nicht klar geworden ist. Gleich die Prädicatbezeichnung „Incompetenz" zum Subjectivbegriff „Beweis" stösst mir befremdlich entgegen; denn es ist mir zwar bekannt, dass es apodictische, dialektische und sophistische, vollständige und unvollständige Schlüsse und Beweise gibt, dass aber auch „incompetente" Beweise in den Territorien der Wissenschaft angetroffen werden, ist mir unbekannt. Doch ein Mann kann nicht Alles wissen, und vielleicht ist diese Species von Beweisen ein neues Produkt Darwin'scher Zuchtwahl. Nach diesen Urtheilen bin ich dem Herrn Verfasser sowohl, wie dem geneigten Leser eine kleine Erörterung schuldig, was es mit den „Beweisen" für eine Bewandtniss hat. Diess soll hiermit in möglichst gedrängter Kürze geschehen.

„Beweisen" heisst die Richtigkeit eines Urtheils durch Schlussfolgerung darthun. Der Beweis besteht aus einer kleineren oder grösseren Kette von Schlüssen.

Das durch den Beweis als richtig hingestellte Urtheil kann in formeller Hinsicht ganz correct sein, daraus folgt aber noch ganz und gar nicht, dass es auch wahr sei; denn die Wahrheit des formell richtigen Urtheils hängt sehr von der Natur der aufgestellten Prämissen ab; in der Consequenz der Schlüsse kommen selten Fehler vor. Es kann also ein richtiges Urtheil trotzdem ein unwahres sein. Die Sicherheit in der Feststellung einer Wahrheit durch Beweisführung bleibt stets relativ, mit Ausnahme des Gebietes der reinen Mathematik und der Logik, soweit darin mit Zeichen operirt wird. Das Verfahren zum Zweck des Beweisens kann nun ein doppeltes sein, entweder ist es episyllogistisch vom Princip zum Besonderen oder prosyllogistisch von dem Besonderen zum Princip schreitend. Das erste Verfahren nennt man auch das progressive, das andere das regressive Beweisverfahren. Bekanntlich können in allen empirischen Wissenschaften, in specie in naturwissenschaftlichen Disciplinen, Principien, Gesetze, Regeln nur durch Inductionsschlüsse nach regressiver Methode gewonnen werden. Ist aber die Wahrheit eines Princips auf regressivem Wege einmal gefunden und erkannt worden, so kann nach progressivem Beweisverfahren die Richtigkeit des statuirten Princips nachgewiesen werden. In Naturwissenschaften können

Principien und Gesetze nur durch Inductionsschlüsse auf dem Wege des regressiven Beweisverfahrens festgestellt werden. Ist die Erkenntniss einer Wahrheit auf diesem Wege gesichert worden, so kann allerdings in concreto die Richtigkeit des Princips durch progressive Beweisführung bestätigt werden. Es ist bekannt, dass die Inductionsschlüsse des regressiven Beweisverfahrens wesentlich unvollständig sind, mithin kann die Argumentation nie eine zwingende sein, sondern sie bleibt lückenhaft. Dies gilt ganz besonders von jeder therapeutischen Lehre; die ihr zu Gebote stehenden Inductionsschlüsse sammt den daraus zu construirenden Beweisverfahren müssen nothwendigerweise unvollständig, ja mangelhaft bleiben. Dies liegt hauptsächlich daran, dass der Causalnexus zwischen Medicament als Ursache und Heilung als Endresultat der Wirkung in seinen Zwischengliedern vielfach unaufgeklärt bleibt, und um so schwieriger im Allgemeinen zu erklären bleiben wird, als der Bedingungscomplex dieses Causalitätsverhältnisses in concreto vielfach sich abändert. —

Da nun also auch die homöopathische Heilmethode sich wesentlich auf das regressive Beweisverfahren stützen muss, wenn es gilt, Jemanden damit bekannt zu machen, und, nachdem dies geschehen, sie auch bei der klinischen Demonstration auf dem progressiven Wege der Bestätigung sich derselben Glieder der Schlussfolgerung zu bedienen hat, nur in umgekehrter Ordnung, so leuchtet ein, dass die gesammte Argumentation weder in regressiver noch in progressiver Richtung für denjenigen zwingend sein kann, der aus irgend welchen Gründen der gefundenen Wahrheit nicht zugänglich sein kann oder will. Im Allgemeinen bedarf es zur Erkenntniss der dahin gehörigen Wahrheiten nichts weiter als eines unbefangenen Blickes zur Beobachtung und des gewöhnlichen gesunden Menschenverstandes zur Schlussfolgerung. Beides sind aber Requisiten, die gar nicht so häufig in der ärztlichen Welt anzutreffen sind, als man gemeinhin annimmt; denn die Macht der Gedankendressur auf Universitäten ist gross. — So lange noch keine logischen Injectionsspritzen erfunden sind, vermittels welcher man Jemandem auch wider Willen die Erkenntniss therapeutischer Wahrheiten beibringen kann, so lange wird durch das Mittel logischer Beweisführung Niemand gezwungen werden können, die Wahrheit der homöopathischen Lehre anerkennen zu müssen. — Spreche mir Niemand von der „Logik der Thatsachen“! Das ist eine Redensart, womit überhaupt ausgedrückt werden soll, dass Ereignisse im Zusammenhang von Ursache und Wirkung, also in nothwendiger Abhängigkeit von einander gedacht werden

sollen. Denn „Thatsachen“ besitzen keine Logik, sondern nur der denkende Kopf, es sei denn im philosophischen Sinne mit der Bedeutung der wesentlichen Identität des Subjects und Objects nach Gesichtspunkten Schelling's, Hegel's, Schopenhauer's und E. v. Hartmann's. —

Es wär' ein Ziel auf's Innigste zu wünschen, dass der Herr Verfasser seine Musse noch zu einigen logischen, psychologischen und erkenntnisstheoretischen Studien benutzen möchte! Dann wird der Tag anbrechen, wo er im Hinblick auf seine „Conditionsidee“ mit Don Carlos ausrufen wird: „Der Einfall war kindlich, aber göttlich schön; vorbei sind diese Träume!“

Studien und Experimente die Vorbauung der Ansteckungs-Krankheiten betreffend von Dr Justinian von Froschauer. 20 S. gr. 8. (Verlag von Carl Czermak in Wien).

Die vorliegende Broschüre ist eine der Homöopathie sehr nahe stehende und auch der Verfasser kommt am Schlusse derselben zu dem Resultate, dass durch ein homöopathisches, selbstverständlich in seinem Sinne vorgenommenes und noch weiter auszubauendes Verfahren eine verlässliche Vorbauung epidemischer Krankheiten ebensogut möglich sei, wie durch die Schutzpockenimpfung gegen Variola. Der Ansteckungsstoff ist für ihn ein bis jetzt unbekanntes Gift, welches zum menschlichen und thierischen Organismus in chemischer Verwandtschaft steht, speciell ein Blutgift, und die in prophylaktischer Beziehung anzuwendenden Stoffe müssen daher ebenfalls Blutgifte sein, welche eine stärkere, chemische Affinität als die Ansteckungsgifte, zum Blute haben. Als Blutgifte erkannte Stoffe sind: Schwefelwasserstoff, Arsenwasserstoff, Antimonwasserstoff, Phosphorwasserstoff, Cyanwasserstoff, Kohlenoxyd und Arsen, und aus dieser Gruppe ist es nach Ansicht des Verfassers namentlich der Schwefelwasserstoff, welcher gewissen Berufsklassen eine Immunität gegen Seuchen verleiht. Er führt eine Menge dahin gehöriger Thatsachen an. So wurden z. B. die Beamten des israelitischen Leichenhofamtes in Wien, 6 an der Zahl, die aus 200 Arbeitern bestehende Canalräumergenossenschaft daselbst, die Mitglieder der Weissgerberinnung, ebenso die der Rothgerber von Epidemicen jeder Art (Typhus, Cholera, Masern, Blattern etc.) verschont, und in den Fällen, wo sie doch davon ergriffen wurden, überstanden sie, nach des Verf. Beobachtungen, z. B. die Cholera sehr leicht. Seine Behauptungen

unterstützt Verfassser durch Aussprüche von **Griesinger**, **Hirt**, **Eulenburg** und **Suow**. Nach den von Letzterem angestellten Untersuchungen soll sogar eine Beschäftigung mit stinkenden animalischen Stoffen nicht nachtheilig für die Gesundheit sein und die Lebensaussicht für solche Personen, wenn sie das 20. Jahr zusückgelegt haben, sich bis auf das 68. Jahr erstrecken. Die Desinfection erklärt Verf., gestützt auf diese Thatsachen, für gegenstandlos oder unzuverlässig, und es bleibt ihm deshalb bei epidemischen Menschenkrankheiten, bei denen die bei der Rinderpest beliebte, ein sicheres Resultat ergebende Keulung nicht gut durchführbar ist, nichts weiter übrig, als die individuelle Disposition des Menschen für Ansteckung zu heben.

Verf. stellte, um die Wahrheit seiner Behauptungen zu erweisen, Versuche nach dieser Richtung hin an, und zwar mit Schafen. Wiederholt impfte er eine grössere Anzahl Lämmer mit Schafpockenlymphe und brachte einen Theil derselben in den mit gewöhnlicher Stallluft angefüllten Ställen unter, während er die anderen den Einwirkungen des Schwefelwasserstoffes ($^{1}/_{400}$ Procent des beziehentlichen Luftraumes) aussetzte. Letztere blieben gesund, während erstere an den Schafblattern crepirten.

Ein ähnliches Resultat erzielte er bei Kaninchen, die eine nicht absolut tödtliche Dosis von Natron-Arsenat (NA_2 HAs O_4) resp. Kohlenoxyd oder Schwefelwasserstoff erhalten hatten. Die nicht durch diese Gifte immun gemachten Control-Kaninchen starben wenige Minuten nach der Injection einer Cyankaliumlösung von $0,_{003}$, die übrigen erholten sich zum grössten Theil vollständig.

Ergeben Nachversuche die Wahrheit dieser Beobachtungen, so dürfte über das Desinfectionsverfahren, welches ja gegenwärtig als ausschliesslich hülfreich angepriesen wird, mit der Zeit der Stab gebrochen werden und der Wunsch des Vorstehers der Canalräumer in Wien, den Verf. citirt, dürfte in Erfüllung gehen, dass man, wie schon im Jahre 1831 bei der Cholera, Kloakenwasser in den Häusern ausgiessen möge; — damals habe man nämlich besser gewusst, „das der Gestank zu etwas nütze sei".

Gastein its springs and Climate by Gustavus Pröll. Med. Dr., Physician at Bad Gastein at Nice. Second Edition. 68 pag. 8. (Salzburg, Selbstverlag des Verfassers).

Der bekannte homöopathische Badearzt Dr. **Pröll** publicirt mit dem vorliegenden Schriftchen eine neue, verbesserte Auflage seiner Studien über Gastein. Beigegeben ist demselben ein Kärtchen von Wildbad-Gastein und dessen Umgebung.

Dr. Hoffmann's medicinischer Führer durch Wien, dessen Unterrichts-, Sanitäts- und Humanitätsanstalten, nebst allen einschlägigen Gesetzen und einem vollständigen Verzeichniss des medicinischen Lehrkörpers und sämmtlicher Sanitätspersonen, nach neuesten authentischen Quellen bearbeitet. Cart. 256 S. kl. 8°. (Czermak in Wien).

Der Inhalt des vorliegenden, ausserordentlich praktischen und für Aerzte, welche Wien besuchen und sich über die dortigen Medicinal-Verhältnisse unterrichten wollen, unentbehrlichen Handbuches ist zur Genüge im Titel angegeben. Auch den dort bestehenden homöopathisehen Krankenhäusern, die leider, den Veilchen gleich, für unsere Literatur nur im Verborgenen blühen, sind in dem Buche besondere Artikel gewidmet, und im Personalverzeichnisse der Wiener Aerzte sind diejenigen Aerzte, welche homöopathisch behandeln, durch den Zusatz „Homöopath" ausgezeichnet.

Die Medicinalgesetzgebung des Preussischen Staates. Mit Bezug auf die Gesetzgebung des Deutschen Reiches aus dem amtlichen Material zusammengestellt, durch die bezüglichen anderweiten Gesetze ergänzt und mit ausführlichen Registern versehen von Dr. G. M. Kletke. 2 Bde. 727 und 88 S. 8°. (Eugen Grosser in Berlin).

Im vorstehenden Werke ist die gegenwärtige Medicinalgesetzgebung des Preussischen Staates, welche hoffentlich allmählig zu einer einheitlicheh Reichsgesetzgebung umgestaltet werden und die in vielen Beziehungen von ersterer abweichenden Sondergesetze der kleineren Einzelstaaten verdrängen wird, in handlicher und praktischer Weise zusammengestellt, sodass dasselbe zur Anschaffung empfohlen werden kann. Ausser den von uns in dieser Zeitschrift (Heft 5) bereits mitgetheilten, auf die Homöopathie bezüglichen Verordnungen enthält dasselbe noch einige andere ergangene wichtige Verfügungen und Erkenntnisse: 1) Gutachten der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen vom 28. I. 52, nach welchem das Verabreichen aus einer Apotheke fertig und zubereitet bezogener Arzneien an Kranke Seitens eines zum Dispensiren nicht berechtigten Arztes nicht gestattet ist; 2) Ministerialverfügung vom 14. I. 61, nach welcher einem zum Dispensiren berechtigten Arzte die Genehmigung zur Errichtung einer homöopathischen Centralapotheke versagt wurde; 3) Ministerialverfügung vom 14. II. 46, nach welcher homöopathische Aerzte

zum Physikats-Examen zugelassen werden müssen; 5) dito vom 14. XI. 52, nach welcher zum Dispensiren berechtigte Homöopathen keine besondere Gewerbesteuer zu zahlen haben. P.

Die 42. Generalversammlung des homöopathischen Centralvereins Deutschlands am 9. u. 10. August 1874.

Zufolge der Einladung des Präsidenten des Centralvereins, Dr. Clotar Müller, hatten sich circa 60 Mitglieder dieses Vereines am 9. August 1873 in dem festlich decorirten Kaisersaale der Centralhalle zu Leipzig eingefunden, als Gäste ausserdem die Professoren Dr. Haussmann und Dr. v. Bakody aus Pest, sowie zwei Amerikanische homöopathische Aerzte, sodass die Versammlung als eine der besuchtesten gelten kann, welche seit Jahren stattgefunden hat.

Der Präsident eröffnete die 1. Sitzung am 9. August Abends um $7^1/_2$ Uhr mit der Mittheilung, dass die beiden anderen Directorialmitglieder: Dr. Gerstel und Dr. Fischer (Wg.) leider am Erscheinen verhindert seien. Nachdem er hierauf die Anwesenden mit einer Einladung zu dem grossen, im Jahre 1876 in Philadelphia stattfindenden homöopathischen Congresse bekannt gemacht hatte, „auf welchem ein ernstlicher Versuch zur Erlangung eines statistischen und historischen Ueberblicks der Homöopathie auf allen Theilen der Erde gemacht werden und diese Heilmethode durch Vereinigung der literarischen Kräfte zu einem grossen gemeinsamen Unternehmen gefördert werden soll," gab er einen kurzen Ueberblick über die gegenwärtigen statistischen Verhältnisse des Centralvereins, welcher am 1. August d. J. 238 Mitglieder zählte, von denen 213 dem ärztlichen und Apothekerstande angehören. 9 Mitglieder hat der Verein durch den Tod verloren; neu eingetreten sind 7. Eine fernere Mittheilung, dass der sogen. Mühlenbein-Fonds für den Verein verloren sei und dass alle geschehenen Schritte zu dessen Wiedererlangung nutzlos gewesen seien, wurde von den Anwesenden mit Bedauern aufgenommen.

Der Cassirer des Vereins, Dr. W. Schwabe, gab hierauf eine kurze Uebersicht über das Vereinsvermögen und die Rechnungsablage des Fondsverwalters, zu deren Prüfung die Herren Sanitätsrath Dr. Bürkner aus Dessau und Wiesicke aus Plauen gewählt wurden. Die Herren Dr. Schwabe und Assessor Haubold wurden von der Versammlung auf's Neue für die bisher von ihnen bekleideten Aemter (Kassen- und Fondsverwalter) bestätigt. Ebenso die seitherigen Aerzte

der Poliklinik: Dr. Dr. Müller und Lorbacher, und als Bibliothekar Dr. Krähe. Dr. Schwabe erstattete hierauf einen kurzen Bericht über das Vermögen der im vorigen Jahre gegründeten Kasse zur Unterstützung hilfsbedürftiger Wittwen homöopathischer Aerzte, deren Bestand sich auf circa 323 Thlr. beläuft. Es sind im verflossenen Jahre 111 Thaler als Unterstützung aus dieser Kasse vertheilt worden und Dr. S. sprach die Bitte aus, da schon wieder mehrere Unterstützungsgesuche vorliegen, dass man sich derselben freundlichst erinnern möge. Hieran knüpfte der Präsident einen Bericht über die Sammlungen zur Erbauung eines homöopathischen Spitals in Leipzig, für welches bis jetzt 5500 Thaler (Nominalwerth der angekauften Actien) eingegangen sind.

Die im vorigen Jahre ausgeschriebenen Preisfragen haben nur einen Bewerber gefunden, welcher ein Manuscript unter dem Titel: „Die Cholera“ eingesandt hat. Von den im vorigen Jahre zur Prüfung der eingegangenen Arbeiten ernannten Preisrichtern ist einer derselben mit dem Tode abgegangen. Die beiden abgegebenen Urtheile der zwei Preisrichter decken sich jedoch und würden den dritten, wenn dieser ein Urtheil im entgegengesetzten Sinne abgegeben hätte, überstimmt haben. Beide schlagen vor, dass der Arbeit der Preis zuerkannt werden möge, unter der Bedingung, „dass der Verfasser dieselbe, da sie in sehr mangelhaftem Deutsch geschrieben sei, correct stilisire und in therapeutischer Beziehung ergänze.“ An diesen Vorschlag der Herren Preisrichter knüpfte sich eine umfängliche Debatte, an der sich die Herren DDr. Fischer-Berlin, Bürkner-Dessau, Kafka-Prag, Freytag-Leipzig, Zwingenberg-Berlin, Goullon jr.-Weimar, Elb sen.-Dresden, Link-Görlitz und Walz-Frankfurt a./O. betheiligten und welche schliesslich zu dem Resultate führte, dass die Versammlung die Preisschrift mit Majorität ablehnte, da ihr die wichtigsten Bedingungen einer solchen: stilistische Correctheit und mit Ausführlichkeit und Liebe behandelte Therapie fehlen, — und indem sie dem Verfasser die nochmalige Bewerbung nach Erfüllung dieser Bedingungen dadurch offen hielt, dass sie dieselben Preisfragen wie im vorigen Jahre unter den gleichen Bedingungen und unter Ernennung des Herrn Sanitätsraths Dr. Elb in Dresden zum 3. Preisrichter ausschrieb.

Es gelangte hierauf der in der vorjährigen Versammlung von der Tagesordnung abgesetzte Antrag der Herren DDr. Stens sen. und jr., Weber und Hendrichs auf Abänderung des § 8 der Statuten zur Berathung, nach welchem fortan nur Aerzten, Wundärzten, Thierärzten und Pharmaceuten in den Vereinsversammlungen eine beschliessende, Laien nur eine berathende Stimme eingeräumt

bleiben soll. An der Debatte betheiligten sich die Herren DDr. Elb sen.-Dresden, Walz-Frankfurt a. O., Kafka sen.-Prag, Fischer-Berlin, Kirsten-Leipzig, Wiesicke-Plaue, Bürkner-Dessau, Müller-Leipzig, Ganz-Eisenach, Mayländer-Berlin und Zwingenberg-Berlin. Obgleich die grosse Mehrzahl der an derselben theilnehmenden Herren im Princip mit der Berechtigung dieses Antrages einverstanden waren, so beschloss man doch, da diese Statutenänderung mit vielen Beschwerden für das Directorium verknüpft sein würde, weil der Verein als eingetragene Genossenschaft eine gerichtliche Verzichtleistung auf das Stimmrecht Seitens jedes einzelnen Laienmitgliedes beim Handelsgerichte vorlegen müsse, ferner, da man nur selten in der Lage sein werde, über wissenschaftliche Fragen abzustimmen und da eine Ueberstimmung der ärztlichen Mitglieder bei der gegenwärtigen Zusammensetzung des Vereins, der unter 238 Mitgliedern nur 25 Laien zählt, welche ihr grosses Interesse für die Sache dadurch bekundet haben, dass sie Mitglieder des Vereins geworden sind und denselben durch ihre Beiträge unterstützen, und endlich, da es ganz in der Hand des Präsidenten läge, wenn ja eine wissenschaftliche Frage zur Abstimmung käme, die Laien durch einen direct ausgesprochenen Wunsch von Abgabe ihrer Stimmen abzuhalten, — es vorläufig beim Alten zu lassen. Der Stens'sche Antrag wurde mit allen gegen 7 Stimmen abgelehnt

Auf Wunsch des Präsidenten brachte hierauf Herr Dr. Lorbacher aus Leipzig einen von Herrn Vespasian von Gruzewsky in Riga gerichteten Antrag zur Verlesung. Herr v. G. ist ein für die Homöopathie sich in hohem Grade interessirender Laie, welcher einen unwiderleglichen Beweis für die Wirksamkeit der homöopathischen Infinitesimaldosen zu liefern sucht, um die Gegner dadurch zur Anerkennung der Homöopathie zu zwingen. Eine zu diesem Zwecke von ihm verfasste Schrift: „Ueber die Incompetenz der Beweise für und wider die Homöopathie, gegenüber der Conditio sine qua non, um die ganze homöopathische Streitfrage zu lösen", — welche in gegenwärtigem Hefte von Herrn Dr. Heinigke besprochen ist, — sucht die Nothwendigkeit und Zweckmässigkeit seiner Beweisführung darzuthun, und er wendet sich, unter Uebersendung derselben, an den Centralverein mit der Bitte, dass derselbe seine Uebereinstimmung mit der von ihm als nothwendig und zweckmässig behaupteten Art der Beweisführung ausspreche und dass er eine Preisaufgabe ausschreibe, worin dieser Beweis unwiderleglich nach den in jener Schrift, sowie nach den in einer früher von Herrn v. G. veröffentlichten französischen Broschüre ähnlichen Inhalts, gegebenen Regeln geführt wird, und endlich erbietet sich der genannte Herr, diesen Preis

(200 Rubel) in 2 Rigaer Börsenbankscheinen à 100 Rubel dem Directorium des C.-V. zu übersenden, wenn die heutige Versammlung auf seinen Vorschlag eingeht. Der Präsident eröffnet die Discussion über diesen Gegenstand, indem er Herrn Dr. Heinigke-Leipzig das Wort ertheilte. Dieser sprach sich gegen die Annahme der von Herrn v. G. dem Vereine gewissermassen zugedachten Schenkung aus und verwies auf seine Kritik des v. G.'schen Buches, von welcher er Separatabdrücke unter die Anwesenden vertheilt hatte. Ihm schlossen sich die Herren DDr. Bürkner-Dessau, Kafka-Prag, Lewi-Dresden und Müller-Leipzig an und auf Vorschlag des erstgenannten Herrn nahm die Versammlung einstimmig folgende Resolution an: „dass man es dankbar anerkenne, wenn Herr von Gruzewsky die Homöopathie wissenschaftlich zu begründen und zu fördern suche, dass man sich aber nicht veranlasst finden könne, die von ihm proponirte Preisfrage auf das Programm der vom Centralverein auszuschreibenden Preisfragen zu setzen."

Der Präsident theilt hierauf eine Zuschrift des Sanitätsraths Dr. Stens-Bonn mit, welcher wünscht, dass der Verein sofort Schritte thue, um eine Petition zu erlassen, in welcher dem Reichstage, wie dem Bundesrathe, der Schutz und die Förderung der Homöopathie, namentlich aber der Dispensirfreiheit der homöopathischen Aerzte empfohlen und letztere auch auf die Staaten ausgedehnt werden soll, in denen sie noch nicht besteht, und da eine Aenderung der pharmaceutischen Gesetzgebung bevorstehe und bereits eine Commission zur Ausarbeitung des bezüglichen Gesetzes zusammengetreten sei, so seien derartige Schritte schleunigst vorzunehmen. An diesen Antrag knüpfte sich eine beinahe anderthalbstündige Discussion, an welcher sich fast die Hälfte der Anwesenden der Reihe nach betheiligte. Eine officiell an Dr. Schwabe von Seiten des Reichskanzleramtes gelangten Mittheilung, dass der Bundesrath jetzt nicht im Mindesten daran denkt, sich mit der Homöopathie zu beschäftigen, glaubte man nicht viel Vertrauen schenken zu dürfen, da der pharmaceutische Gesetzentwurf noch nicht vorliegt und man nicht wissen kann, inwieweit die Bearbeiter desselben, meistens Apotheker, die Homöopathie in denselben hineinzuziehen belieben.*) Man erwog deshalb das Für und Wider, ob man jetzt schon mit einer Petition hervortreten solle oder nicht, in sehr eingehender Weise. Namentlich wurden von den Aerzten, welche den Abgeordneten und anderen massgebenden Personen nahe

*) Was, wie aus pharmaceutischen Zeitungen hervorgeht, thatsächlich versucht wird, denn die Herren bereiten durch einen Zusatz zu einem § die Aufhebung des Dispensirrechts vor. (Die Redaction.

stehen, sehr interessante Mittheilungen gemacht, die selbstverständlich nicht für die Oeffentlichkeit bestimmt sein können. Die beiden Ungarischen Universitätslehrer sprachen sich darüber aus, wie die dortigen Anhänger der Homöopathie es angefangen hätten, zum Ziele zu kommen und gaben die dabei beobachteten Mittel und Wege an, namentlich, um den Homöopathen nicht blos Dispensirfreiheit, sondern auch Kliniken und Professuren zu verschaffen, sodass Dr. Goullon jr. der Versammlung das Hahnemann'sche: Macht's nach, aber macht's genau nach! zurief. Selbstverständlich entzieht sich auch dieser Theil der Debatte der Oeffentlichkeit. um den Gegnern unserer Bestrebungen nicht Gelegenheit zu geben, dieselben zu paralysiren. Die Versammlung sprach jedoch mit grosser Majorität den Wunsch aus, dass man nicht den Verein mit der Leitung dieser Angelegenheit betraue, auch davon, in dem vom Sanitätsrathe Stens beabsichtigten Sinne, mit einer Petition vorzugehen, absehe, sondern dass von den heute anwesenden Mitgliedern eine Commission gewählt werde, welche die ganze Angelegenheit in die Hand nehmen und in einer Weise wirken soll, wie sie von den anwesenden Berliner Aerzten der Versammlung ziemlich deutlich und klar vorgezeichnet wurde. Als Commissionsmitglieder wurden designirt: Sanitätsrath Dr. Stens-Bonn, Sanitätsrath Dr. Zwingenberg-Berlin, Sanitätsrath Dr. Mayländer-Berlin, Dr. Clotar Müller-Leipzig und Dr. Fischer-Weingarten.

Mit der Wahl des Herrn Dr. Fischer-Berlin zum nächstjährigen Präsidenten an Stelle des aus dem Directorio statutenmässig ausscheidenden Herrn Dr. Fischer-Wg. und der Bestimmung, dass die nächstjährige Generalversammlung in Berlin abgehalten werden solle, wurden die Verhandlungen am ersten Tage gegen 10 Uhr Abends geschlossen.

Ein noch belebteres Bild, als am ersten Tage, bot die Versammlung an dem darauf folgenden Vormittage, denn es waren zu derselben noch eine ganze Anzahl auswärtiger Aerzte, sowie Laienfreunde der Homöopathie gekommen. Der Präsident eröffnete dieselbe um 10 Uhr Vormittags mit folgender Rede:

„Meine geehrten Herren! Indem ich hiermit die heutige öffentliche Vormittagssitzung eröffne, thue ich dies mit einem Gefühle der Befriedigung und der Freude. Der zahlreiche Besuch so vieler Collegen und Freunde der Homöopathie aus Nah und Fern, die rege Betheiligung an den Verhandlungen der gestrigen Abendversammlung beweisen thatkräftig, dass der Sinn aufrichtiger Hingebung für die Zwecke unseres Vereines und das Bestreben, der Homöopathie bei uns in Deutschland in jeder Hinsicht die ihr gebührende Stellung zu erkämpfen, in frischem Wachsthum steht. Lassen Sie mich Ihnen dafür

meine freudige und dankbare Anerkennung aussprechen und zugleich meine feste Hoffnung, dass uns der endliche Erfolg nicht fehlen werde.

So lange unser Centralverein seine ganze Lebensthätigkeit in wenig mehr als einem einmaligen Zusammentreten auf 1½ Tage in jedem Jahre entfaltete, wurde es für den jedesmaligen Vorsitzenden zur unabweisbaren Verpflichtung, einen übersichtlichen Bericht der für den Verein und die gesammte Homöopathie wichtigsten Erscheinungen und Ereignisse des vergangenen Jahres den Verhandlungen vorauszuschicken und dadurch gewissermassen einen historischen Zusammenhang der einzelnen Jahres-Versammlungen herzustellen. Aber auch jetzt, wo durch die Consolidirung unseres Centralvereins zu einem gesetzlich anerkannten, mit allen Rechten einer juristischen Person ausgestatteten und stetig repräsentirten Verbandes der homöop. Aerzte Deutschlands seine ephemere Cometen-Laufbahn sich in eine stabile Constellation umgewandelt hat, wo namentlich durch die Herausgabe der „Mittheilungen" eine fortwährende Fühlung zwischen den Vereins-Mitgliedern möglich geworden ist — auch jetzt noch, meine ich, darf es sich noch immer empfehlen, wenigstens einen prüfenden Blick auf die letzt vergangenen 12 Monate zurückzuwerfen und damit zugleich eine kurze Uebersicht der wichtigsten Vorkommnisse zu verbinden.

Was zuvörderst speciell unsern Centralverein anlangt, so bin ich durch die Berichte und Verhandlungen vom gestrigen Abend der Mühe überhoben, hier nochmals auf dessen Thätigkeit und Gedeihen des Weiteren einzugehen. Es möge hier einfach die zusammenfassende Bemerkung genügen, dass derselbe die durch den Tod gerissenen zahlreichen Lücken unter seinen Mitgliedern durch Aufnahme neuer Collegen fortwährend ersetzt und auch in seinem finanziellen Gedeihen wesentliche Fortschritte macht. Unerwähnt lassen kann ich aber nicht, dass der Centralverein noch immer kaum die Hälfte der in Deutschland prakticirenden homöopathischen Aerzte zu seinen Mitgliedern zählt. Möchte sich dieses für unsern Gemeinsinn nicht sehr sprechende Verhältniss mit jedem Jahre besser gestalten und ein jedes Mitglied hierfür nach Kräften in seinem ihm zugänglichem Kreise wirken.

Die in der vorigen Jahres-Versammlung in's Leben gerufene Unterstützungs-Casse für Wittwen homöop. Aerzte ist, wie Ihnen der ausführliche Rechnungs-Bericht zeigt, bereits mehrfach und dringend in Anspruch genommen worden und beweist dadurch, dass diese Schöpfung unseres Vereines eine im hohen Grade praktische und segensreiche ist. So gering und beschränkt auch bis jetzt noch hier, unsere Mittel sein mögen, so ist es doch in aller Stille gelungen

schon manche Thräne zu trocknen und Trost auf fernere Hilfe in dem Herzen schwer bekümmerter Wittwen hervorzurufen. Lassen Sie mich aufs Neue diesen thatkräftigen Ausfluss wahrer Collegialität und Nächstenliebe Ihrer fortwährenden und nimmer ermüdenden Beachtung empfehlen. Ehren wir doch auf diese Weise am Sinnigsten und Schönsten die Manen unserer von uns geschiedenen Collegen und Brüder! Und leider hat gerade in dieser Beziehung das verflossene Jahr sich ungewöhnlich hart und grausam gegen uns gezeigt: der unerbittliche Tod hat eine reiche Erndte unter uns gehalten; nicht nur unser Verein und Deutschland, nein die ganze homöopathische Welt hat Verluste zu betrauern, die schwer und unersetzlich sind. Es ist hier nicht der Ort und die Zeit, Ihnen alle diese Männer zu nennen, so sehr sie auch alle genannt zu werden verdienen; möge diese Ehrenpflicht auf eine andere Weise erfüllt werden. Aber unmöglich scheint es mir hier an dieser Stelle Namen unausgesprochen und unbeklagt zu lassen, die seit Jahren eng und unauflöslich mit der Homöopathie und dem Centralverein verknüpft waren, deren Träger zu deren kräftigsten Vertretern und Förderern auf ewige Zeiten gerechnet werden müssen und unserem Herzen unendlich nahe standen. Die Namen eines Arnold, Hirschel, Kirsch, Sommer, Lederer, Rothansel, Haubold, Krieger, Herrmann, Aegidi, v. Rochlitz werden stets in den Annalen der Homöopathie rühmlichst verzeichnet bleiben. Bei allem gerechten Schmerz über ihren Verlust wollen wir doch stolz sein, dass sie die Unsern waren.

Namen wie einige der Ebengenannten müssen natürlich durch ihren Tod in der Literatur eine schmerzliche Lücke für die nächste Zeit hinterlassen und können nicht ohne Weiteres voll und ebenbürtig ersetzt werden. Dennoch dürfen wir mit Freude bekennen, dass das seit einigen Jahren in der deutschen Literatur wieder reger hervorgetretene Interesse auch in den letzten 12 Monaten sich erhalten hat und Früchte zu treiben wohl in sichere Aussicht stellt. Sind auch grössere selbständige Werke streng wissenschaftlichen Inhalts hier nicht viel zu nennen (ausser Goullon's verdienstlichen Abhandlungen über Diabetes mellitus und über Graphit wüsste ich keine aufzuführen, so herrscht doch in der Journal-Literatur wieder eine lebhaftere Betheiligung und ein rühmliches Streben der betreffenden Zeitschriften, ihren vorgesteckten Aufgaben nachzukommen. Machen sich doch sogar hie und da wieder polemische Tendenzen und Conflicte geltend, die stets als Bei- und Ausläufer animirten Strebens und wachsenden Eifers zu betrachten und, solange sie in den gebührenden Schranken bleiben, immer eine gewisse Berechtigung haben werden. Auch die fremdländische Journal-Literatur erfreut sich fortwährend eines gedeihlichen

Lebens; nicht nur, dass die bisherigen Zeitschriften in Nordamerika, England, Frankreich, Italien, Russland und Spanien mit Eifer fortfahren, unsere Interessen nach verschiedenen Richtungen hin rühmlichst zu vertreten, sondern es sind auch gerade in der letzten Zeit neue Anstrengungen gemacht worden, dieser Aufgabe vollständiger zu entsprechen. So erwähne ich hier z. B. als neu erschienen: The New-York Journal of Homöopathy, the Cincinnati Medical Advance, la Revue homöopathique Belge (in Brüssel), el propagador homeopatico in Mexiko etc. und von selbständigen grösseren Werken das Compendio di materia medica von Dr. Dadéa in Italien. Ferner dürfen hier die ausserodentlich fleissigen und mit grosser Sachverständniss und Ausdauer angestellten mikroskopischen Untersuchungen unseres Coll. Drysdale in Liverpool über the Life-history of the Monads nicht unerwähnt bleiben, welche derselbe in einzelnen Heften mit Beigabe gut ausgeführter Abbildungen zu veröffentlichen begonnen hat und welche, wenn auch nicht speciell von homöopathisch-therapeutischem Interesse doch unter Andern den thatsächlichen Beweis führen, dass auch in unseren Reihen die minutiöseste Experimental-Wissenschaftlichkeit, die die physiologische Schule für ihre exclusive Domäne auszugeben beliebt, hinreichend vertreten ist.*) Schliesslich muss auch hier wieder der verdienstlichen und erfolgreichen Thätigkeit die bereitwilligste Anerkennung entgegengebracht werden, mit der unsre Collegen in Pest die Homöopathie an der dortigen Universität eingebürgert haben und mit gutem Erfolg daselbst vertreten, so dass diese Stadt jetzt mit Recht als oberste Pflanzstätte unserer Lehre gelten muss. Namentlich darf ich mir es nicht versagen, die Verdienste zweier Männer hier hervorzuheben, die speciell durch ihre hervorragende Lehrbefähigung der Homöopathie in den weitesten Kreisen Beachtung erzwingen und ihr hoffentlich einen Zuzug junger geeigneter Kräfte bald gewinnen werden. Hat doch erst vor Kurzem der Eine von ihnen durch Veröffentlichung von ausgewählten Bruchstücken aus seinen Vorlesungen auch die nicht ungarischen Leser vollständig überzeugt, wie wohl überlegt und vielversprechend die Methodik ist, die er seinen Vorträgen zur Einführung in die Homöopathie zu Grunde legt.

Wenn ich jetzt endlich einen Blick auf die allgemeine äussere Entwickelung der Homöopathie werfe und auf die statistischen Thatsachen, welche deren Fortschritte in der Anerkennung von Seiten der Aerzte und der Laien bekunden, so könnte es leicht scheinen, dass

*) Ebenso verdient hier die ausserordentlich tüchtige Abhandlung des Dr. Blackley über das Wesen des Heufiebers ehrende Erwähnung.

ich Ihnen wenig günstige und wohl geradezu unerfreuliche Resultate vorzuführen gezwungen wäre. Wahr ist es, es mehren sich die Klagen über unzureichenden Nachwuchs in den Reihen der homöopathischen Aerzte, das dringende Verlangen nach solchen aus grossen und kleinen Städten, kann immer weniger befriedigt werden, und mehr wie eine Stadt, ja ganze Provinzen mit ihren der Homöopathie treu ergebenen Anhängern sehen sich gezwungen ihre Gesundheit dem schwankenden Rathe in der Homöopathie erfahrener Laien oder gar widerwillig dem von anders gesinnten Aerzten anzuvertrauen. Nur selten sind ebenso die offenen Uebertritte erfahrener und renommirter Aerzte, welche durch die Erfolglosigkeit der akademischen Schulmedicin getrieben zu einem Schritt sich entschliessen, der meist einen völligen Bruch mit ihrem bisherigen Leben involvirt. Namentlich in Deutschland sind diese Klagen über ein Stillstehen oder gar Zurückgehen der bisher energisch fortschreitenden Entwickelung häufig zu hören; aber auch in England, Frankreich und anderen europäischen Ländern begegnet man gleichen Befürchtungen. Nur in Amerika erhält sich der glänzende Aufschwung, den die Homöopathie in dem letzten Jahrzehnt daselbst genommen in ungeschwächter Energie und macht jetzt in jeder Beziehung die schönen Erwartungen zur vollen Wirklichkeit, die früher nur von Einzelnen zaghaft ausgesprochen wurden. Der junge Welttheil hat offenbar hierin den alten, wie in so Manchem, überflügelt.

Allein Jedem, der sich die Mühe nimmt, unbefangen die früheren und jetzigen Verhältnisse zwischen der Universitätsmedicin und der Homöopathie zu betrachten, wird sich sehr bald die Wahrheit aufdrängen, dass dieses Zurückgehen der Homöopathie nur ein scheinbares ist und dass in Wirklichkeit die stolze physiologische Schule tagtäglich der Homöopathie immer wesentlichere Concessionen macht und unbewusst, oder wenigstens ohne es anzuerkennen, ihr fortwährend näher tritt. Ein kurzer Blick auf die Thatsachen der letzten Jahrzehnte wird befähigen, dies in wenigen grossen Zügen beweiskräftig auszuführen.

Als auch der Widerhaarigste die Thatsache sich nicht mehr verbergen konnte, dass eine grosse Anzahl von Krankheiten unter homöopathischer Behandlung geheilt wurde, ja dass dies sogar durchschnittlich viel schneller und unter günstigeren Verhältnissen Statt fand, als unter allopathischer Behandlung, da machte sich plötzlich, besonders nach Dietl'es bekannten Versuchen in Wien, allgemein der Umschwung geltend: die Krankheiten heilen am besten ohne allen arzneilichen Eingriff bei der geeigneten Pflege und Diät; nur daraus lassen sich die Erfolge der Homöopathen erklären. In Folge dessen

wurden Aderlässe, Vesicatoire, und alle heroischen Mittel in die Rumpelkammer geworfen und die rein exspectative Methode oder höchstens noch stärkende und restaurirende Mittel angewendet. Gleichzeitig war auch die gesammte Pathologie so indulgent sich dieser therapeutischen Revolution anzufügen, indem sie ihre bisherigen grobhumoralen Ansichten, die allein die Krankheitsbehandlung durch Evacuation etc. rechtfertigen konnten, ohne Weiteres zum Fenster hinauswarf und eine mehr dynamische Natur der Krankheiten acceptirte. Auf diese Weise war nun ziemlich plötzlich an Stelle der Aderlässe coup sur coup, der entleerenden, ableitenden und schwächenden Curen eine rein exspectative Methode, mit vollständigem Zweifel an jeder Arzneihülfe getreten, trotz der masslosen Uebertreibung doch immer relativ ein grosser Vortheil und Fortschritt, der aber nur dem Einflusse der Homöopathie zuzuschreiben und zu danken war.

Aber dieses System der reinen Negation und des Nihilismus konnte unmöglich lange unbeanstandet herrschen. Der Glaube an die Heilkräftigkeit der Arzneien ist zu fest im menschlichen Sinne eingewurzelt, und mit Recht wollten die Kranken in ihren Aerzten nicht nur Pfleger, sondern Heiler sehen. So kam es bald, dass selbst diejenigen Aerzte, welche an der Heilkraft aller Arzneien verzweifelten, durch ihre eigenen Patienten zu einer gewissen Activität wieder gezwungen wurden, während eigentlich der grosse Haufen überhaupt nur gezwungen den von den Universitäts-Grössen angestimmten Nihilismus-Hymnus mit angestimmt hatten. In den letzten Jahren ist deshalb wieder eine neue Strömung in vielen tonangebenden Kreisen zu bemerken, nämlich die Tendenz reelle Heilmittel oder Specifica zu entdecken, d. h. Arzneien, welche eine Heilwirkung ausüben, ohne zu evacuiren und zu deriviren oder gar solche, welche auf das erkrankte Organ einen directen Bezug haben. Mag diese Tendenz zur Zeit auch noch schüchtern auftreten und vor Allem von den Meisten in unklarer, sich des eigentlichen Princips nicht bewusster Erkenntniss zur Ausführung gebracht werden, Thatsache bleibt doch, dass jetzt Mittel empfohlen und angewendet werden, deren Berechtigung auf keine andre Weise erklärt werden kann, z. B. Dosen von $\frac{1}{4}$ Tropfen der Aconit-Tinctur gegen fieberhafte Störungen, von $\frac{1}{20}$ Gran Sublimat gegen schleimig-blutige Stühle, $\frac{1}{10}$ Gran Hepar Sulph. gegen Drüseneiterung, Belladonna gegen Schlingbeschwerden, 2 Tropfen Hamamelis-Tinctur gegen Blutungen etc. Und worauf anders als auf eine specifische Wirkung (gönnen wir den Eiteln z. Z. diesen milderen Ausdruck und verschonen wir sie vor der Hand noch mit dem verhassten und verfehmten, mit dem nur wir als unglückliche Ignoranten oder Betrüger bezeichnet werden) kann denn bei unbefangener

Anschauung die jetzt ins Grosse gehende Anwendung von Chinin gegen Fieberzustände, von Secale gegen Uterus-Atonie und Blutung, von Bromkali, von Chloral u. a. m. zurückgeführt werden?

Kurz auch dem Stockblindesten ist jetzt klar geworden, dass es mit dem Morphium und dem Himbeer-Syrup allein doch nicht gehen will, und wieder zu den alten Aderlässen, Evacuantien und Derivantien zu greifen, ist doch auch unmöglich, nachdem man in der Physiologie und Pathologie so weit vorgeschritten ist.

Wir sehen also, dass in den letzten 30 oder 40 Jahren die Universitäts-Schule gewissermassen 3 grosse Stationen durchgemacht hat, die des felsenfesten Glaubens an das alte Verfahren mit heroischen Mitteln, die des Nihilismus mit Verzweiflung an aller Arzneihülfe und die des allmäligen Aufsuchens von direct und specifisch heilenden Arzneimitteln. So lange der grauenhafte Unfug mit dem alten Mixturenkram getrieben wurde, und ebenso später, als ein allgemeiner Horreur gegen alle stark wirkenden Mittel und heroischen Curen sich verbreitet hatte, nahm natürlich die Verbreitung der Homöopathie reissend zu und gewann dieselbe zahlreiche Anhänger unter dem Publikum so gut wie unter den Aerzten. Fast Jeder, der damals zu Hahnemann's Fahne schwor, konnte auch sicher sein, bald eine gesegnete Praxis zu haben. Dazu kam noch, dass die damalige Mixturen-Praxis so wesentlich verschieden von dem homöopathischen Verfahren war, dass man das Letztere nicht prakticiren konnte und gleichzeitig dem Namen nach ein Anhänger der alten Schule bleiben. Für alle Diejenigen also, welche damals eine Ueberzeugung oder Hinneigung für die Homöopathie hatten, war es eben so gut ein materieller Vortheil als geradezu eine Nothwendigkeit, sich offen zu den Anhängern Hahnemann's zu bekennen. Aber seit die Jünger der exacten Wissenschaft den alten Medicinkram mit Bann belegt, aber auch die reine Exspectanz etwas satt bekommen haben und nun selbst mit directen Heilmitteln schüchtern zu manöveriren beginnen, da verlohnt es sich nicht mehr, offen zur Homöopathie überzutreten, deren Bekenntniss nicht mehr ohne Weiteres goldene Praxis, wohl aber Verdruss und Ausschluss aus der alleinigen Wissenschaftlichkeit und Ehrbarkeit einbringt. Man kann ja jetzt überdies homöopathisiren, ohne aus dem physiologischen Ritterorden auszutreten und ohne sich durch einen directen Uebertritt zu compromittiren. Ist es da noch überraschend, dass wir jetzt nur noch selten von homöop. Renegaten hören und selten oder niemals mehr sich eine Stimme der Anerkennung für uns erhebt unter den Grosswürdenträgern der Medicin?

Meine geehrten Herren! Gestatten Sie mir, dass ich diese nur in groben Zügen hier gegebene Darstellung der Sachlage, deren detaillir-

tere Ausführung Sie in einer trefflichen Brochüre unseres Collegen Dudgeon (the influence of homoeopathy on general medicine) finden können, mit einem schlagenden Citate dieses verdienstvollen Schriftstellers schliesse. Dasselbe lautet in wörtlicher Uebersetzung: „Wie Cambronne bei Waterloo ausrief: „Die Garde stirbt, aber ergiebt sich nicht," bald darauf aber sich eines Besseren besann und sich ergab, so rufen die Allopathen am Vorabend ihrer „Uebergabe", niemals werden wir „Homöopathen" und drohen lieber sich in die Luft zu sprengen, als einen Zoll ihres Territoriums oder einen Stein ihrer Festungen ihrem siegreichen Gegner abzutreten, der schon das Strassburg ihres Blutlassens erstürmt, ihr Sedan der Salivation vernichtet, das Metz ihrer Brechmittel- und Pflaster-Schmiererei ihnen entreissen und den hochgerühmten Mont Valérien ihrer orthodoxen Rationalität zum Aushungern gebracht hat."

Gewiss, meine geehrten Herren, die Keulenschläge dieser treffenden Persiflage gewinnen noch doppelt dadurch an Gewicht, dass sie eben von einem Engländer, nicht von einem Deutschen geführt worden sind. So dürfen wir sie, ohne dass uns der Vorwurf der Ueberhebung treffen könnte, uns getrost hier in Deutschland aneignen und uns der doppelten Anerkennung freuen.

Nach Allem glaube ich völlig berechtigt zu sein zu dem Ausspruch: Auch die jetzigen Verhältnisse der Homöopathie sind nur eine weitere Phase in der stets vorwärtsschreitenden Entwickelung und Verbreitung der Homöopathie, die einst dem rückblickenden Urtheile des historischen Forschers keineswegs als Stillstand oder gar Rückschritt erscheinen und einen so trüben Eindruck machen wird, als vielleicht zeitweilig dem befangenen Auge des Mitlebenden. Gewiss, wir dürfen mit vollem Recht auf die Entwickelung unserer Homöopathie den Götheschen Wahlspruch anwenden: „ohne Hast, aber ohne Rast." (Lebhafter Beifall!)

Herr Dr. Kafka aus Prag wurde hierauf vom Präsidenten ersucht, ihn in Abwesenheit der übrigen Directorialmitglieder bei den heutigen Verhandlungen zu unterstützen. Die zur Prüfung der Rechnungen bestellte Commission ertheilte darauf den Rechnungsführern Decharge und die Herren DDr. Lorbacher und Krähe referirten über die vom Centralverein in Leipzig unterhaltene Poliklinik und Bibliothek.

Sodann ergriff Herr Professor Dr. v. Bakody aus Pest das Wort und hielt einen längeren Vortrag über die Resultate der homöopathischen Behandlung am St. Rochusspitale zu Pest. Wir übergehen denselben an dieser Stelle, da der Herr Redner einen ausführlicheren Artikel über diesen Gegenstand in dieser Zeitschrift zu

publiciren gedenkt. (Wir haben das Manuscript bereits von ihm erhalten. Die Redaction).

Nach Beendigung der Bakody'schen Mittheilungen bestieg Sanitäts-Rath Dr. Mayländer aus Berlin die Redner-Tribüne und hielt einen sehr interessanten Vortrag über die am Schenkelkopfe vorkommende Osteomyelitis, indem er an drei interessante, von ihm glücklich geheilte Fälle anknüpfte. Der erste dieser Fälle trat nach Rachendiphtherie auf, und bestanden ausser den osteomyelitischen Erscheinungen am Darmbein und linken Hüftgelenk auch dergl. am Mittelfussknochen, sowie (wahrscheinlich embolische) Hepatisation in der linken Lunge. Nach Eröffnung des Abscesses am Hüftgelenk und sorgfältiger Drainage desselben bildeten sich später noch weitere Abscedirungen, die geöffnet und drainirt werden mussten und da das Bein um circa 1" verkürzt war und in der Chloroformnarkose Crepitation im Hüftgelenk constatirt wurde, so wurde ein Hüftdistractionsverband nach bekannten Regeln angelegt. Die hohen Fiebertemperaturen dauerten jedoch fort und die verschiedensten homöopathischen Mittel (Calc., Phosph., Sil. führten keine Besserung herbei. M. entschloss sich deshalb zur Resection des Schenkelkopfes, welcher so mürbe war, dass er mit dem Finger zerdrückt werden konnte und entfernte später noch mehrere Sequester, die von dem osteomyelitisch-cariösen Pfannenrande herrührten. Nach diesen Operationen nahm der Krankheitsprocess sehr schnell einen günstigen Verlauf, die Geschwüre schlossen sich; es konnte ein neues bewegliches Hüftgelenk constatirt werden und die Kranke konnte einige Monate danach mittelst eines Stockes über eine Stunde weit zu Fusse gehen.

Der zweite Fall, bei welchem ebenfalls Diphterie vorausgegangen war, verlief ganz eigenartig. Ein 13jähriger Knabe scheuerte sich beim Schlittschuhlaufen den rechten Knöchel auf. Die Wunde wurde vernachlässigt und später von einem allopathischen Arzte mit Bleiwasserumschlägen behandelt. Fuss und Unterschenkel schwollen an und entleerten bei einer Incision grosse Quantitäten Eiter. Trotzdem dauerten die Schmerzen fort und als M.'s Hülfe in Anspruch genommen wurde, war bereits das Fussgelenk, sowie sämmtliche Fusswurzelknochen total destruirt, so dass der Fuss mit der Punktirnadel nach jeder Richtung hin ohne Widerstand durchstochen werden konnte. Es blieb nichts weiter übrig, als die Amputation des Unterschenkels vorzunehmen, nach welcher Patient sich bis zum 8. Tage leidlich befand. Da trat plötzlich ein embolischer Process auf, welcher unter hochfebrilen Temperaturen seinen Ausgangspunkt im rechten Hüftengelenk nahm. Von der rechten Leistenfurche aus verbreitete sich sehr schnell eine harte Geschwulst über den ganzen Oberschenkel bis

zum Knie. Durch Acid. phosph. und grosse Quantitäten Wein gelang es, den Patienten zu retten, die Temperaturen gingen auf hochnormale und subfebrile herab, es wurden durch einen Einstich mit dem Troikart bedeutende Mengen Eiter entleert, und da eine Epiphysentrennung am Unterschenkel erfolgt war, so wurden zuerst aus diesem eine Anzahl nekrotischer Knochenpartikelchen entfernt. Ausserdem war eine Beckenverschiebung (Lordose der Wirbelsäule) und eine Hüftankylose entstanden. M. nahm zunächst die Resection des Schenkelkopfes vor und da nach dieser der Process sehr günstig verlief und Patient sich sehr rasch wieder erholte, einige Monate darauf das Brissement forcé, durch welches dem Beine die normale Stellung wiedergegeben wurde. Patient ist jetzt vollkommen gesund und kann mit einem künstlichen Gliede gut gehen.

Der dritte Fall betraf eine bei einer jungen Frau seit $^3/_4$ Jahren von anderen Aerzten vergeblich behandelte Caries sicca des Oberschenkelkopfes. Die auch in der Ruhe ausserordentlich heftigen Schmerzen, welche der früheren Behandlung nicht hatten weichen wollen, verschwanden sofort nach Anlegung eines passenden Distractionsverbandes. Doch durfte Patientin nicht gehen, denn schon nach einigen Schritten stellten sich die Schmerzen ein. Die Behandlung mit homöopathischen Mitteln erwies sich ohne wesentlichen Einfluss, so dass sich M. ebenfalls zur Resection des Schenkelkopfes entschloss, die er mit ebenfalls günstigstem Erfolge ausführte.

Redner ging hierauf zur Diagnostik der Osteomyelitis des Hüftgelenks, der Coxalgie und anderer Hüftgelenkserkrankungen über, und hob als diagnostisch wichtigstes Symptom den durch Bewegung vermehrten Schmerz im Hüftgelenk der betreffenden Seite hervor, welcher sich mit Sicherheit dadurch constatiren liesse, dass man den Kranken auf den Rücken lege und während man mit einer Hand die Kreuzgegend stütze, mit der anderen das Bein rotirend hin- und herbewege. Der Kranke sucht in diesem Falle das Hüftgelenk instinctiv zu fixiren und man fühlt, dass sich die Rückenwirbelsäule dabei krümmt. Für acute Osteomyelitis des Hüftgelenks ist es ausserdem wichtig, dass dieselbe mit ausserordentlich hohen Temperaturen einsetzt. Das Fieber ist ein continuirliches und beträgt die Tagesfluctuation höchstens 1, mitunter nur $^1/_2$ Grad, ein Zeichen, dass ein Theil der im Hüftgelenk unter einem ungewöhnlich hohen Drucke stehenden Ausschwitzungen rasch und stetig resorbirt wird.

Zur Behandlung bemerkte Redner Folgendes: „Es ist vor allen Dingen der Druck herabzusetzen, die Einwirkung der entzündlichen Fermente auf die Blutmasse unschädlich zu machen und so der hef-

tige Schmerz zu lindern. Ich leite die Behandlung nicht mit directer Ruhigstellung des Hüftgelenks ein und habe den Gypsverband gänzlich verlassen, den ich bei keiner Form dieser Erkrankung mehr verwende, weil ich der Ueberzeugung bin, dass das beste Mittel ein permanenter Distractionsverband ist, dessen Anlage mit Heftpflasterstreifen ich als allseitig bekannt voraussetze. Ferner ist das Eis als schmerzstillendes Mittel nicht zu entbehren, gleichzeitig um die Congestionen abzulenken.“ Als innerliches Mittel verabreicht M. Apis mellifica in niederer Verdünnung und bezeichnet als Hauptindication für dieselbe die hohen, constanten Temperaturen. Ausserdem hält er den reichlichen Genuss alkoholischer Getränke für zweckmässig. So trank z. B. der im oben erzählten 2. Falle berührte Patient täglich 2 Flaschen Rheinwein und ½ Flasche Champagner, ohne im Mindesten davon berauscht zu werden. „Je höher und constanter die Temperaturen sind, desto schrankenloser gestatte ich den Genuss des Weines.“ Ist die Zunge sehr trocken, der Patient sehr aufgeregt, ängstlich und schlaflos, so verabreicht M. 2—4 stündlich Phosph. acid. purum. je 2—5 Tropfen in Wasser.

Die später oder früher eintretenden Abscedirungen eröffnet M. möglichst zeitig, und zwar bei der acuten idiopathischen Form der Osteomyelitis mit dem Troikart, unter Abschluss der Luft, bei der multiplen Form auf dyskrasischem Boden, wo grössere Mengen käsigen Eiters zu vermuthen sind, mit dem Messer. Die Abscesshöhle wird sorgfältig drainirt. Die Schmerzen lassen dadurch sehr bald nach, man hat nicht nöthig, zu Morphium zu greifen; die abendlichen und morgentlichen Temperaturdifferenzen werden grösser, und man hat dann nur noch nöthig, auf Erhaltung des Kräftezustandes Bedacht zu nehmen und die Eiterung zu überwachen, denn das Knochenleiden nimmt doch einen mehr oder weniger chronischen Verlauf. Von der homöopathischer Seits bisher gegen derartige Knochenleiden immer empfohlenen Silicea hat M. keine Erfolge gesehen. Dagegen empfiehlt er Calcarea hypophosphorosa, von der er einen entschieden vortheilhaften Einfluss auf das Befinden der Kranken bemerkt hat und ebenso den Apfelwein, den er als eine Kalkverbindung, die an eine organische Base gebunden ist, betrachtet.

Macht trotz dieser Behandlung der Krankheitsprocess immer weitere Fortschritte, dauert der Eiterungsprocess fort und bilden sich neue Fisteln, kommt der Kranke immer mehr herunter, so nimmt M. ohne Scheu die Hüftgelenksresection vor und zwar nicht in der bisher üblichen Weise durch Schnittführung um den Trochanter herum oder durch einen Längsschnitt, sondern er entfernt durch eine möglichst kleine, höchstens 1—1½″ lange Incision den Schenkelkopf.

Die Gefahr dieser Operation nimmt mit der Grösse der gesetzten Wunde progressiv zu und es ist daher kein Wunder, dass von den nach früheren Methoden Resecirten höchstens 33—34 Proc. durchkamen.

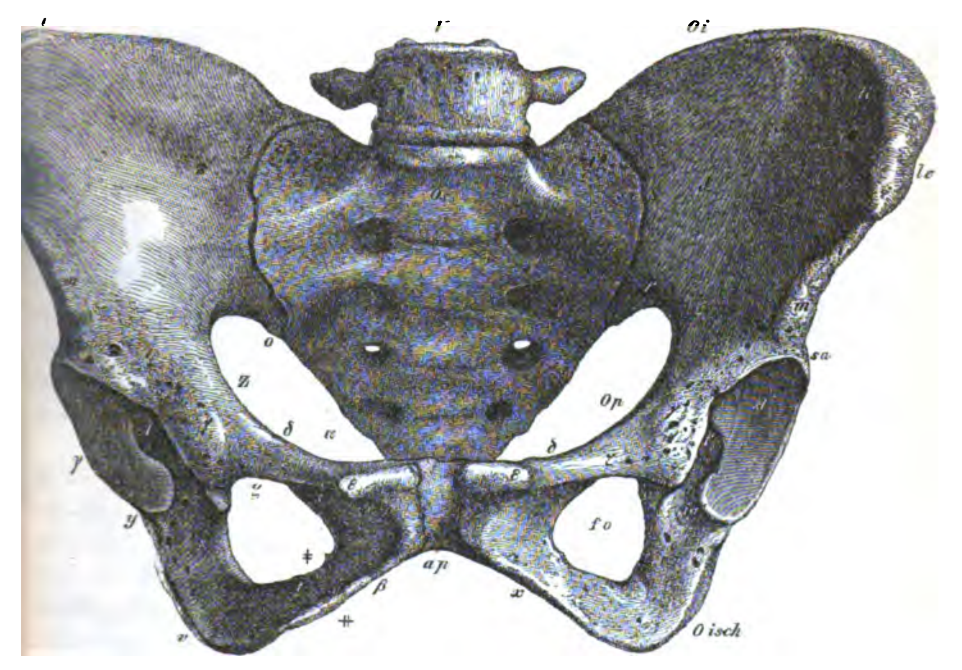


Fig. 1. Das weibliche Becken von vorn.

Die Linien, welche der Leser in vorstehender Zeichnung nachtragen kann, werden in folgender Weise angebracht: C D läuft auf dem oberen Rande der Schambeinfuge, rechts γ und links ζ durchschneidend; die äussere senkrechte Linie A B vom inneren Rande der Spina anterior superior (l) aus nach unten, die mittlere senkrechte Linie E F in der Schambeinverbindung zwischen den Buchstaben a p, sodass der zwischen beiden Kreuzungsstellen liegende Raum (von M. a b c d — da er in 3 gleiche Theile getheilt wird — bezeichnet) eine Länge von $5^{1}/_{2}$ Cm. hat.

Die Operation selbst erläutert Sanitätsrath Dr. **Mayländer** in folgender Weise an einem männlichen und einem weiblichen Becken:*) Man zieht (Fig. 1, am weiblichen Becken) vom inneren Rande der Spina s. a. (am männlichen, Fig. 2, von der Spina a. s. aus), eine senkrechte Linie nach abwärts und bezeichnet diese A-B, ferner eine horizontale, C-D, vom oberen Rande der Schambeinfuge nach aussen,

*) Durch die Liberalität des Verlegers der „Presse“ sind wir in der Lage, diesen Theil des Mayländer'schen Vortrages, der ohne Illustrationen schwerer verständlich sein würde, zu reproduciren. D. R.

und eine senkrechte E-F, durch die Mitte der Schambeinfuge, und bezeichnet die Schneidepunkte der Linien A-B und C-D mit a, den der Linien C D und E F mit d, so erhält man die Linie a-d. Diese theilt man in 3 gleiche Theile, a b, b c und c d; a b bezeichnet dann genau die Stelle, in welcher Ausdehnung die vordere Kapselwand des Hüftgelenks sicher und ungefährdet mit sofortigem senkrechten Einstich des Messers bis auf den Schenkelkopf eröffnet werden kann.

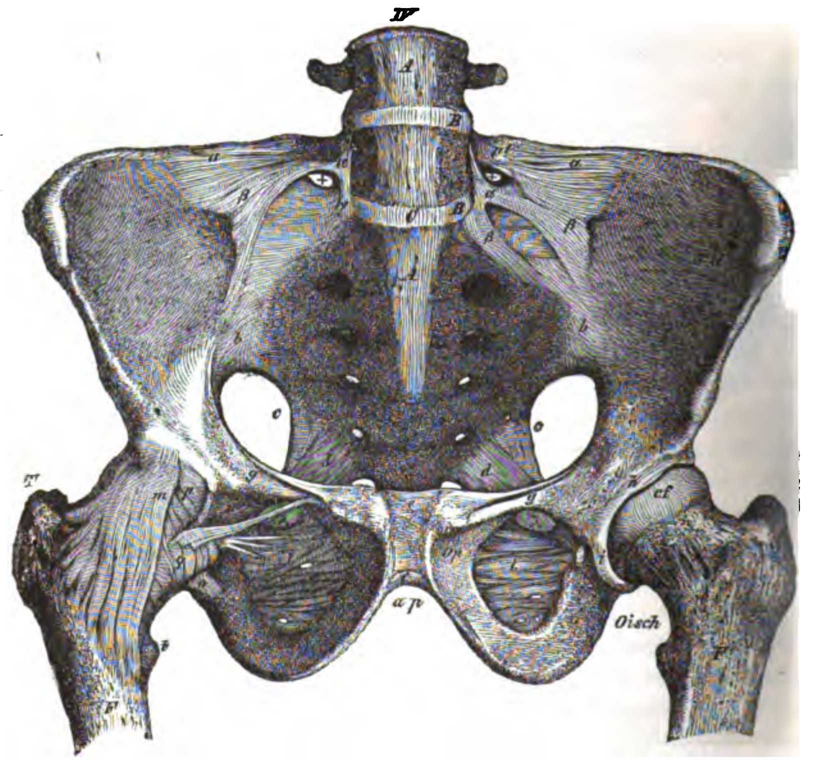
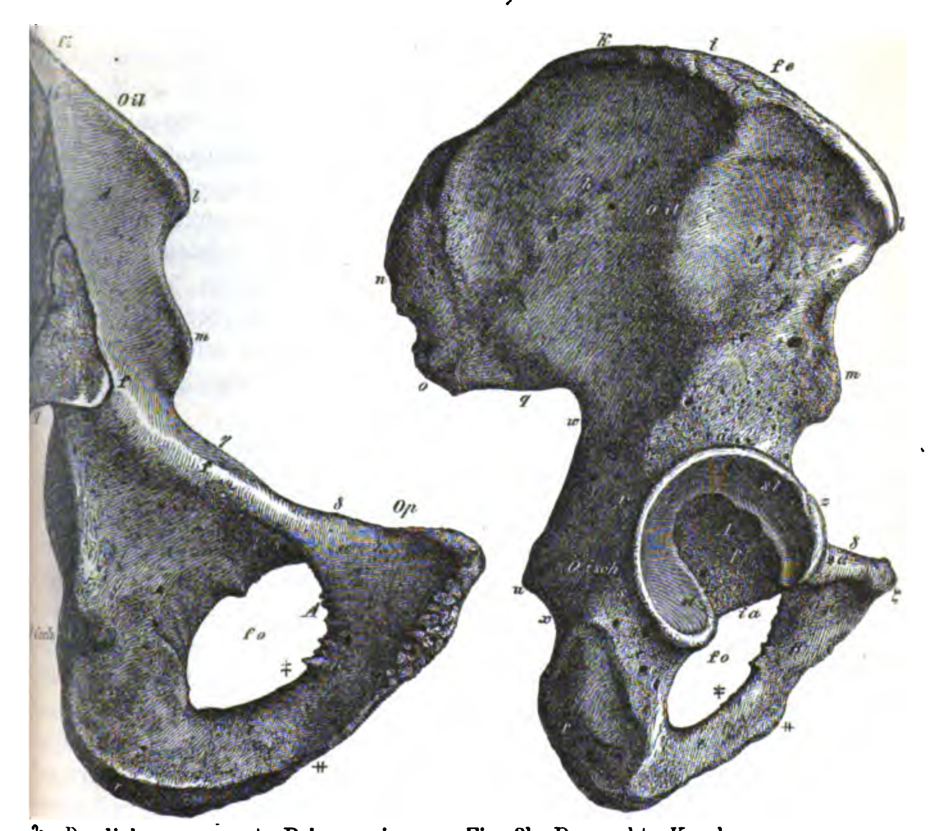


Fig. 2. Männliches Becken mit den Bändern des Hüftgelenkes.

Die Linie C D wird vom oberen Rande der Trochanteren (*T*) quer über den oberen Rand der Schambeinfuge gezogen und durchschneidet die Buchstaben m, p, g und cf. Sonst sind dieselben Linien wie bei Fig. 1 nachzutragen.

In b c liegen die grossen Gefässe, die Arterie in der Mitte, die Vena cruralis nach innen, der N. cruralis in der äusseren Hälfte. — In Fig. 3, b ziehe man von der Sp. a. s. aus die Rosersche Linie nach der Mitte des Sitzknorrens und bezeichne sie mit G—H, dann theile man sie in 3 gleiche Theile, a b, b c und c d, in welchem Falle b c gerade hinter die Spitze des Trochanter fällt und die Grenzen einer

Linie bezeichnet, in welcher bei stark nach innen rotirtem Schenkel durch directen Einstich von c an nach oben hin bis b die hintere Kapselwand gespalten werden soll. Der Nerv. ischiadicus liegt im unteren Drittel ausserhalb der Schnittführung. Ist nach der angegebenen Methode die vordere oder hintere Kapselwand eröffnet, so bringt man auf dem eingeführten Finger zunächst ein geknöpftes, mässig gebogenes Scalpell ein und spaltet subcutan die Kapselwand



3a. Das linke ungenannte Bein von innen. Fig. 3b. Der rechte Knochen von aussen.

Die Linie G D wird von der Spina anterior sup. (l) aus schräg durch Fig. 3b, den im Acetabulum befindlichen Buchstaben f durchschneidend, gezogen. Die Linie I K durchschneidet waagrecht die Buchstaben f und 2a. Erstere hat eine Länge, soweit sie in die Zeichnung zu liegen kommt, von $3^3/_4$ Cm. und wird in 3 gleiche Theile (a b, b c und c d) getheilt.

nach oben, nach unten und nach den Seiten hin in möglichster Ausdehnung, bis man den Anfang des Schenkelhalses frei fühlt. Sollte bei den nun folgenden Rotirungen das Ligamentum teres ausnahmsweise nicht zerstört befunden werden, so drehe man beim vorderen

Schnitte das Bein, resp. den Schenkelkopf stark nach aussen, beim hinteren Schnitte nach innen, und trenne dasselbe mit einer schmalen, vorn abgerundeten Klinge. Auf dem leitenden Finger führt man sodann eine schmale, aber starke und gut schneidende Stichsäge ein und durchschneidet meist ohne Anstrengung den gewöhnlich etwas erweichten Schenkelhals dicht am Schenkelkopf. Jetzt wird der Letztere mittelst Hohlmeissel, scheidender Hohlmeisselzange, feiner Knochenscheere, vorsichtig, ohne dabei die Wundränder unnöthiger Weise zu quetschen, zerstückt und stückweise entfernt, was bei dem aufgelockerten und erweichten Knochengewebe meist leicht gelingt: nur muss man an den Insertionspunkten der Kapsel letztere vorsichtig mit starker Hohlscheere abtrennen. Ist der Schenkelkopf entfernt, so lassen sich mit einer recht scharfen Knochenzange event. noch Partien des Schenkelhalses bis zum Trochanter entfernen oder die Ränder der Sägefläche glätten; oder man findet vielleicht Gelegenheit cariöse Ränder des Pfannenrandes mit Hohlmeisel oder scharfem Löffel zu beseitigen. Die Blutung ist sowohl bei der vorderen, wie bei der hinteren Schnittführung sehr gering und erfordert keine besonderen Vorsichtsmassregeln, namentlich werden die Glutaeal-Arterien nicht verletzt.

Man drainirt die gereinigte Wundhöhle sorgfältig, namentlich beim vorderen Schnitte, bei dem es sich wahrscheinlich empfiehlt, von vornherein ein zuverlässiges Drainrohr durch die hintere Kapselwand und die Hinterbacke zu führen. Die Wunde selbst wird ihrer Kleinheit halber nicht genäht. Zunächst wird Protectin, dann mit Carbolöl getränktes Lint übergedeckt und schliesslich mit carbolisirter Watte und Mullbinde etwas fest verbunden. Der Heftpflasterverband für permanente Distraction muss schon am Tage vor der Operation zuverlässig angelegt sein, damit die Gewichtsbehandlung gleich nach der Operation, mittelst Anhängen von 6—10 Pfunden, je nach Alter und Constitution, in Wirksamkeit treten kann. Der Patient wird auf fester Matratze, wo möglich auf einem mit inneren röhrenförmigen Abtheilungen versehenen Luftkissen, dessen Façon sich beim Aufliegen nicht verändert, gelagert. Dasselbe muss an dem schmaleren, seitlichen Rande einen Ausschnitt von circa 22 □Cm. für die Hüftgegend haben.

Die Nachbehandlung muss möglichst einfach sein. Man sorgt für grösste Reinlichkeit der Wunde durch, nöthigenfalls öfteres, tägliches Ausspritzen der Wundhöhle und verhüte Eiterstagnation und Zersetzung durch fleissiges, vorsichtiges Ausdrücken, event. durch Gegenöffnungen, wenn Abscesse unter die Haut dringen oder durch Erweiterung der Drainage. Bei auftretenden hohen Temperaturen

reicht man zunächst Aconit und Apis im Wechsel; bei grösserer Unruhe, heftigem Durst, etwas trockener Zunge, Schlaflosigkeit etc.: Acid. phosph.; bei heftigen Schmerzen (seltenes Ereigniss) würde ich zeitweise eine Morphium-Injection interponiren, wenn der Grund der Schmerzen nicht gleich beseitigt werden kann. Dabei von vornherein Sorge für Erhaltung der Kräfte durch leichtverdauliche, dem Appetite entsprechende Nahrung und Wein.

Die Vortheile dieser Operation bestehen ausser in der grösseren Geringfügigkeit der Verwundung, dem sehr geringen Blutverlust, der meistentheils geringen Reaction auf die Verletzung, der grösseren Bequemlichkeit und Leichtigkeit der Krankenlagerung, auch darin, dass der Trochanter fixirt bleibt, da die an ihm sich befestigenden Muskel-Insertionen nicht abgetrennt werden. Wird ein zweckmässiger Distractionsverband angelegt, so kann man den Patienten im Nothfalle ohne Schmerzbereitung in die Höhe heben und im Bette in die Höhe rücken, ohne dass der Trochanter sich wesentlich verrückt. Für das Zustandekommen eines neuen Gelenkes ist das jedenfalls von Wichtigkeit."

Redner erklärte, dass er, durch seine bisherigen Erfahrungen ermuthigt, diese Operationsmethode weiter cultiviren und dieser bisher gefürchteten Operation immer mehr Eingang zu verschaffen suchen würde, deren frühzeitige Anwendung, ehe der Patient durch hohe Temperaturen und langwierige Eiterung herabgekommen sei, grosse Vortheile böte und deshalb als eine wesentliche Bereicherung der Therapie der Osteomyelitis des Schenkelkopfes zu betrachten wäre.

M. machte hierauf noch einige kurze Mittheilungen über die Anwendung von Calabar nach Ovariotomieen, von dem er bei weiteren derartigen Operationen positive Erfolge gesehen hat. Obgleich das Marion-Sims'sche Verfahren, bei Ovariotomirten von vornherein eine Drainage der Bauchhöhle durch den Douglas'schen Raum in der Scheide anzulegen, zur Verhütung septicämischer Infectionen ausserordentlich zweckmässig sei und er sich desselben bei einer doppelseitigen Ovariotomie im August v. J., wo er ausser den Stielunterbindungen 11 Ligaturen in die Bauchhöhle hätte legen müssen, bedient hätte, nach welcher schweren Operation die Patientin vollständig wieder hergestellt worden sei und heute ganz gesund wäre, so kämen doch Fälle vor, in denen die Drainage wenig oder gar nicht liefe. Dies habe er in einem anderen Falle nach Anlage einer Klemme an den Stiel der Geschwulst erfahren, wo die Klemme ausserhalb der Bauchhöhle befestigt wurde. Es trat Meteorismus ein, der Stiel wurde gezerrt und durch den Andrang der Gedärme das Drainagerohr wahrscheinlich gegen die fixirte hintere Uteruswand zusammengedrückt,

so dass kein Abfluss aus ihm stattfand, obgleich es durchgängig befunden wurde. Dieser grossen Gefahr für die Patientin sucht M. von vornherein durch möglichst beschränkte Anwendung der Klemme zu begegnen. Er wendet vorzugsweise die Ligatur des Stieles mit nachfolgender Verschorfung der nach Abtrennung der Geschwulst zurückbleibenden Wundfläche mittelst des Glüheisens an und hält in solchen Fällen unvollkommener Drainage Calabar für sehr wichtig, welches Mittel, nach der Operation (Tinctur, Gehalt $^1/_{10}$), zweistündlich zu 2—4 Tropfen, verabreicht wird, bis merkbare Pupillenverengerung eintritt. Ueber den 3. Tag hinaus giebt er es nicht. Es trat in dem von ihm operirten und geheilten Fällen kein anhaltendes Wundfieber ein, die Abendtemperaturen betrugen durchschnittlich $37{,}_8$, trotzdem er in dem einen Falle die Stiele beider Ovarien mit 14 Ligaturen unterbunden und ausserdem 3 Ligaturen in das Netz hineingelegt hatte. Die Kranke erholte sich sehr schnell. — Redner versprach, in unseren Zeitschriften weitere Mittheilungen über wichtige, in seiner homöopathisch-chirurgischen Heilanstalt in Berlin vorkommende Heilungen zu machen.

Hinsichtlich des Apfelweins bemerkte er noch, dass er mit diesem Mittel einen Fall von Caries der Handwurzel und des Calcaneus behandelt habe, und zwar ohne jede andere chirurgische oder arzneiliche Beihülfe. Das Leiden sei dadurch vollständig geheilt und das Handgelenk wieder beweglich geworden.

Die Anwesenden spendeten dem Vortrage des Sanitäts-Rathes Dr. Mayländer reichlichen Beifall und der Vorsitzende gab demselben in beredten Worten Ausdruck. Der schon sehr vorgerückten Zeit halber verzichtet Professor Dr. Hausmann aus Pest auf den von ihm angekündigten Vortrag über die Darstellung künstlicher Krankheiten und verspricht denselben im nächsten Jahre zu halten, wo er hoffentlich noch mehr Interesse bieten würde, als heute, denn er werde im Laufe dieses Jahres noch eine Anzahl darauf bezügliche Experimente machen.

Die Mitglieder des C.-V. begaben sich hierauf um $^1/_2$2 Uhr nach der in einem Saale des vorderen Gebäudes der Centralhalle gedeckten Tafel. Die Stimmung war sehr animirt und ein Toast folgte dem anderen. Der Präses brachte zunächst dem deutschen Kaiser ein Hoch, hierauf Dr. Schneider-Magdeburg dem Könige von Sachsen; die DDr. Kirsten und Lorbacher-Leipzig toasteten auf Hahnemann, Ersterer ausserdem noch auf die anwesenden auswärtigen Collegen. Dr. Goullon jr. brachte den Redacteuren der homöopathischen Zeitschriften seinen Trinkspruch, während der Redacteur Dr. Krähe-Leipzig die fleissigen Mitarbeiter dieser Zeitschriften, ohne welche die

Redacteure doch nicht existiren könnten, und Dr. Hirsch-Prag die Verleger, namentlich aber den thätigsten derselben, Dr. Schwabe, hoch leben liess. Prof. Bakody-Pest brachte einen Toast auf die deutschen Homöopathen aus, ebenso Dr. Thiese-San-Francisco, der die gastliche Aufnahme, die ihm in Leipzig geworden sei, dankend rühmte. So löste ein Trinkspruch den anderen in wechselvollem Reigen ab. Referent, durch die stenographische Aufnahme der Verhandlungen am Vorabende und am Vormittage ermüdet und selbst in der gehobenen Stimmung, in welche Jeden die Tafelfreuden und das Wiedersehen mehrerer alter Freunde versetzen, vermag sich — um nichts zu vergessen — nur noch zu erinnern, dass die DDr. Freytag-Leipzig und Fischer-Berlin ebenfalls ihre Trinksprüche ausbrachten, ohne dass er den Kern derselben heute zu Papiere bringen könnte. Die Tafel wurde gegen 5 Uhr aufgehoben und sehr bald darauf verliess ein grosser Theil der Centralvereinsmitglieder das Local, um entweder per Eisenbahn wieder in die Heimath zurückzueilen oder in den Theatern noch einige heitere Stunden zu verbringen.

Phlm.

Zur Diagnose und Behandlung der Meningitis cerebrospinalis epidemica.

Von Dr. Hilberger in Triest.

Diese höchst gefährliche in ihrer Wesenheit noch nicht genügend erforschte Krankheitsform trat in dem letzten Decennium hier sowie im benachbarten Küstenlande fast durch volle fünf Jahre epidemisch auf. Es ward mir daher hinreichende Gelegenheit geboten, lehrreiche Erfahrungen in diagnostischer sowie therapeutischer Beziehung zu machen. und die ausgezeichneten Erfolge des homöopathischen Heilverfahrens bewährt zu finden.

Bei dem überhaupt sonst seltenen Auftreten dieser Krankheitsform dürfte den geehrten Collegen diese kurze Skizze, wenn selbe auch keinen Anspruch auf eine Monographie machen kann, nicht unwillkommen sein. —

Wie uns die Erscheinungen am Krankenbette und die Sectionsbefunde lehren, ist diese Erkrankung eine specifische Entzündung des Halstheiles des Rückenmarkes mit sehr rascher Bildung von serösem, und ebenso schneller Umwandlung in eitriges Exsudat. Die Gehirnerscheinungen sind secundärer Natur, erzeugt durch

Reflex und durch Weiterpflanzung der Entzündung von ihrem ursprünglichem Heerde. Die Krankheit bleibt in ihrer Intensität immer auf den afficirten Rückenmarkstheil beschränkt, daher erklärt sich, dass selbst bei hochgradigen Fällen das Bewusstsein oft ungetrübt bleibt, was bei der gemeinen Meningitis nie der Fall ist. —

Die Bezeichnung der Erkrankung als Morbus recurrens ist eine ganz unrichtige, da der Morbus recurrens, das sogenannte Febris perniciosa der Küstenländer, der Gruppe der Infectionskrankheiten und der Malaria angehört, in starken Arsengaben sein Heilmittel findet, während bei der Mening. cerebr.-spin. alle Erscheinungen uns zum Ausschliessen jedes Miasmas als seiner Entstehungsursache berechtigt.

Am wahrscheinlichsten dürfte die besondere Beschaffenheit der Atmosphäre in Beziehung auf elektrische Spannung die Hauptursache sein; denn die Epidemie tritt meistens dann auf, wenn der lange Kampf des Nord- und Südwindes, was in den Küstenländern häufig der Fall ist, die Atmosphäre in eine nervenaufregende Spannung versetzt.

Die nächsten veranlassenden Ursachen sind alle jene Momente, welche Hyperämien und Congestivzustände erzeugen: als Sonneneinwirkung, anstrengende Märsche, aufregende Gemüthszustände, u. s. w. — Das Militär liefert während seiner Uebungsmärsche ein bedeutendes Contingent, und zwar von schnell lethal endenden Fällen. So erlag der Sohn meines verehrten Freundes, des bekannten Malers Fiedler, als Marinecadett in 24 Stunden. Viele stürzen todt zusammen. Die Section weisst abundantes eitriges Exsudat nach. —

Die Erkrankung beginnt fast immer mit Vorläufern, nur werden dieselben wenig beachtet. Zu diesen Prodromen gehören vorzüglich schmerzhaftes Gefühl von Zerren und gewaltsamen Dehnen des Rückens und der Extremitäten, welches den Patienten oft nöthigt, dieselben zu strecken und nach rückwärts zu ziehen. Kinder halten schon in diesem Stadium den Nacken steif, welches man einem Rheumatismus zuzuschreiben pflegt. — Die Gemüthsstimmung ist sehr gedrückt, sonst sind die übrigen Functionen normal. Diese Vorläufer dauern oft 8—10 Tage, dann tritt manchmal eine Roseola auf, in der man den Grund des Unwohlseins zu finden glaubt, bis endlich der Eintritt von Krämpfen den Ernst des Leidens erkennbar macht. Der Kopf wird nach rückwärts gezogen, derart, dass derselbe oft mit der Wirbelsäule einen rechten Winkel bildet. Die Empfindlichkeit der

Nackenmuskel ist auf das Höchste gesteigert, die leiseste Berührung verursacht heftige Schmerzen und Krämpfe. Die Extremitäten werden gestreckt, nach rückwärts gezogen, und verharren tetanisch in diesem Zustande. Die Muskeln sind wie die Schiffstaue gespannt. Der Körper gleicht einem Halbreife, mit der Convexität nach seiner vorderen Seite. Das Gesicht spiegelt den Ausdruck der Angst, die Pupillen sind verengt. Das Bewusstsein nicht erloschen. Die Kranken klagen über heftige drückende Kopfschmerzen am Scheitel, aber reissende, klemmende Schmerzen im Rücken und Nacken. Die Gehörschärfe ist vermindert oder auch völlige Taubheit zugegen. Der Puls klein, 80—90 Schläge in der Minute. Die Temperatur nicht über das Normale erhöht. —

Dieses ist das Bild eines acuten Anfalles, wie er gewöhnlich aufzutreten pflegt. Nicht immer aber kommen alle Erscheinungen, wie sie hier geschildert sind, zum Vorschein, noch kommen sie mit derselben Intensität und Dauer. Die Krankheit nimmt vielmehr einen schleppenden Verlauf. Die tetanischen Erscheinungen und Krämpfe nehmen zwar ab, aber die Besserung will nicht vorwärts schreiten. Es treten nach kürzeren oder längeren Intervallen, oft von Tagen, sogar neuralgische Schmerzen im Nacken, und meistens in einer der oberen Extremitäten von sehr intensiver Natur auf. Dann folgen periodische Fiebererscheinungen, Schlaflosigkeit und der Kranke geht endlich an Marasmus zu Grunde. In wenigen seltenen Fällen aber sah ich nach 40tägiger ziemlich heftiger Erkrankung doch eine Wendung zur Besserung und Heilung, freilich mit langer Reconvalescenz, eintreten.

Die Differenzialdiagnose von der genuinen Meningitis und der Meningitis basilaris tuberculosa ist nicht schwer zu eruiren.

Bei dieser letzteren ist wohl die Nackensteifheit dá, aber die charakteristische Krümmung fehlt, ebenso wie die besondere Empfindlichkeit der Nackenmuskel gegen jede noch so leise Berührung, die nur der Mening. cereb.-spin. eigen ist, und ebenso die verengte Pupille, — während selbe dort erweitert ist. Der weitere Verlauf lässt ohnehin schwer eine Verwechslung zu.

Das Kindesalter liefert das grösste Contingent, aber auch Erwachsene werden nicht geschont. Nur Greise sah ich nie an der M. c. s. erkranken. Wahrscheinlich bietet ihr Gehirn und Rückenmark kein Terrain einer acuten Entzündung solcher Art. Die Prognose ist bei der Neigung dieser Krankheitsform, eine rasche Exsudation zu bilden, stets eine zweifelhafte. Bei schneller Hilfeleistung jedoch kann das homöopathische Heilverfahren eine

günstigere Vorhersage stellen, als die anderen Methoden, wie ich es vielfach erprobte. —

Bevor ich von der Therapie dieses Leidens spreche, finde ich es am Platze, der Methode der Darreichung mehrer Medicamente im Wechsel in sehr acuten Fällen, sogar im raschen Wechsel, Erwähnung zu thun.

Seit zehn Jahren bringe ich diese Methode in Anwendung und habe Ursache mit den ausgezeichneten Resultaten vollkommen zufrieden zu sein.

Es ist eine unzweifelhafte Thatsache, dass ein Mittel äusserst selten die Hauptsymptome einer schweren Erkrankung deckt. Ebenso unbestreitbar ist es, dass in acuten Erkrankungen die gefährlichen Erscheinungen als Ausdruck der Umwandlungen, die der Process in den betroffenen Organen und Geweben hervorbringt, sich so zu sagen jagen. Gleichzeitig ist, wie die Erfahrung lehrt, der erkrankte Organismus weit empfänglicher als der gesunde, auf medicamentöse Einwirkungen zu reagiren.

Was liegt nun nach diesen Prämissen näher, als durch Bekämpfung der Symptome, den Feind Schritt für Schritt zurückzudrängen, und den Krankheitsprocess in seinen, das Leben des Individuums bedrohenden, Umwandlungen aufzuhalten. Zu diesem Verfahren bietet eben die Homöopathie die geeigneten Mittel an die Hand. Sind die Inductionen für die passenden Medicamente erkannt, so wird auch der Erfolg nicht ausbleiben. Jedenfalls wird dem Kranken durch Verminderung der Intensität lästiger Erscheinungen Erleichterung verschafft, die Kräfte geschont, was bei schweren Leiden nicht gering anzuschlagen ist. —

Was die specielle Behandlung der Mening. cerebr. spin. betrifft, so muss dieselbe schnell eingeleitet und energisch fortgesetzt werden, denn nur so kann der Neigung, schnelle Exsudation zu bilden, vorgebeugt, oder die schon beginnende in ihrer weiteren Umwandlung behindert werden.

Die Mittel, die hier den wichtigsten Indicationen entsprechen, sind Apis, Belladonna und Lachesis in erster Reihe.

Apis entspricht homöopathisch der Neigung, Exsudationen zu bilden, sowie dieser selbst, und steht in seiner Anwendung bei allen ähnlichen Processen noch unübertroffen da. — Belladonna entspricht der Hyperämie des Gehirns und des Rückenmarkes, und hebt so ein wichtiges Moment, das jede Exsudation vorbereitet und fördert.

Lachesis entspricht vollkommen den krampfhaften Erscheinungen, die durch primäre oder Reflexreizung der Medulla oblongata und

des Sympathicus sich einstellen und welche bei der Mening. cerebrospinalis in sehr hohem Grade stattfindet.

Ich lasse die drei Mittel im Wechsel geben, je nach der Heftigkeit der Erscheinungen in längeren oder kürzeren Zwischenräumen, in sehr heftigen Anfällen von 10 zu 10 Minuten, bis die drohenden Symptome gehoben sind. Ist der Genickkrampf gehoben, so ist zwar die grösste Gefahr beseitigt, aber die Kranken behalten noch sehr lange eine hochgradige Empfindlichkeit und neigen zu Recidiven. Es muss daher absolute Ruhe beobachtet und für die Abhaltung aller aufregenden Momente Sorge getragen werden. Bleibt eine starke Empfindlichkeit der Wirbelsäule mit ziehenden Schmerzen zurück, so ist Augustura und Sepia von ausgezeichneter Wirkung. Das erste Mittel entspricht den krampfhaften Beschwerden daselbst, das zweite den Capillargefässstauungen. Gestaltet der Verlauf sich schleppend, so kommen natürlich viele Erscheinungen vor, zu deren Bekämpfung unser Arzneischatz hinreichend Mittel liefert und die jedem homöopathischen Arzte ohnehin geläufig sein sollten. —

Zum Schlusse noch ein Beispiel, wie schnell und schlagend unsere Therapie hier zum Ziele führt, in folgendem Falle.

Frau von W. . . ., 40 Jahre alt, noch menstruirt, starken Körperbaues, jedoch sehr nervös, leidet oft an Migraine; sonst stets gesund gewesen, fühlte sie sich seit einem Spaziergange vor 8 Tagen, bei welcher Gelegenheit der Rücken stark der Sonne ausgesetzt war, unwohl.

Sie wird von periodisch alle $1/2$ Stunden auftretenden krampfhaftem, schnürendem Ziehen im Rücken und den Extremitäten geplagt, ist sehr verstimmt, gereizt, Schlaf unruhig, sonst die übrigen Functionen nicht abnorm. In der Nacht um 1 Uhr (den 23. April 1870) wurde ich eiligst zu Patientin gebeten. Ich fand sie mit stark rückwärts gezogenem Kopfe, unter einem Winkel, der sich fast dem rechten näherte, tetanischem Zustande der nach rückwärts gezogenen Extremitäten. Die Nackenmuskeln sind gegen die leiseste Berührung empfindlich. Gesicht geröthet, Pupille verengt. Puls 92 in der Minute, Temperatur nicht über das Normale. Bewusstsein klar. Sprache lallend. Sie klagt und jammert über heftige drückende Schmerzen im Kopf und Nacken. Sie ist sehr ängstlich, glaubt sich dem Ende nahe.

Es unterlag keinem Zweifel, dass wir es hier mit einem heftigen Falle von Mening. cerebr.-spin. zu thun hatten. — Da alles darauf ankam, die Krankheit möglichst zu coupiren, so beschloss ich die Patientin nicht eher zu verlassen, bis die gefährlichen

Symptome gewichen sind. Ich reichte die drei Mittel: Apis, Belladonna und Lachesis in $^1/_4$stündlichem Wechsel und hatte die Genugthuung, in drei Stunden die gefährlichen Erscheinungen gehoben zu sehen. Der Krampf war vollkommen gewichen, der Kopfschmerz sehr gemildert. Blos eine lähmungsartige Schwäche blieb zurück. Die folgende Nacht kam gegen Mitternacht eine leichte Reminiscenz zurück, die nur $^1/_2$ Stunde dauerte. Dann ging die Besserung langsam aber fortschreitend von Statten, und in 8 Tagen konnte Patientin das Bett verlassen.

Ich behalte mir vor, bei anderer Gelegenheit mehrere höchst interessante Fälle, bei denen der Erfolg ebenso günstig war, anzuführen. Die Hauptaufgabe dieser Arbeit war, ein deutliches Bild von dieser Erkrankung und deren Therapie zu entwerfen.

Die Badekuren der Gegenwart.

Von Dr. H. Welsch in Kissingen.

Wenn die Allopathie die Möglichkeit einer Heilung durch Minimaldosen nach dem Aehnlichkeitsgesetze hartnäckig leugnet, so thut sie dies aus Unglauben, aus Skepticismus, der auf dem Mangel aller Erfahrung beruht. Wenn deren Anhänger es kurzweg verschmähen, solche Erfahrungen selbst zu machen, so nennen wir dies pseudo-wissenschaftlichen Dünkel. Wenn die Allopathie in ihren eigenen Journalen die Homöopathie mit Koth bewirft, ohne derselben in denselben Spalten eine Rechtfertigung zu gestatten, so ist dies eine sehr billige, aber auch sehr feige Polemik. Wenn die Gläubigen der „alleinwissenschaftlichen" Medicin den Dogmen und dem Syllabus ihrer Autoritäten sich blind unterwerfen und den sichtbaren therapeutischen Erfolg als Ketzerei dem zweifelhaften physiologischen Scheinerfolge nachsetzen, so folgen sie als Schafe den guten Hirten. Wenn sie ihre eigenen Erfahrungen knechtischerweise den Erfahrungen Anderer unterordnen, wenn sie nicht die lebende Krankheit, sondern das todte Krankheitsproduct an die Spitze aller Forschung stellen und in Tausenden von Leichen das Lebensprincip zu finden hoffen, wenn, kurz gesagt, die moderne Medicin wohl Naturforscher, aber keine Aerzte heranbildet und sich darauf noch etwas zu Gute thut, so liegt dies in dem Geiste unseres mate-

riellen Zeitalters. Wenn aber Mediciner, die die homöopathische Verschlimmerung fortwährend vor Augen haben, wenn Badeärzte, die in Wort und Schrift der Welt verkünden, dass die Steigerung der Leiden die Introduction zur Heilung, dass der „Badsturm" die „Krisis", der Beginn der Besserung sei, wenn Solche das Similia similibus schmähen und leugnen, so ist dies nicht mehr blos Dünkel und Unwissenheit, es ist Blindheit. Staunen erregt es zu sehen, bis zu welchem Grade diese Blindheit möglich ist, und es ist wahrhaft bejammernswerth, die Consequenzen davon zu beobachten. Hiervon vor Allem einige Beispiele zur Erläuterung.

Herr A. reist hauptsächlich wegen hartnäckiger Verstopfung noch Kissingen. Er beginnt mit 2 Bechern und zu seiner grossen Freude leisten diese mehr, als jemals seine winterlichen Abführmittel geleistet haben. Folglich darf er nicht dabei stehen bleiben, sondern muss auf ärztlichen Rath rasch zu 6 Bechern hinaufsteigen, ein Rath, den er sehr gerne und pünktlich befolgt. Anfangs „wirkt" der Brunnen noch vortrefflich, obgleich sonderbarerweise im Verhältnisse zur jetzigen Wassermasse gar nicht so bedeutend, als erwartet wurde. Mit der Zeit bleibt der Stuhl ganz aus, dagegen erscheinen andere unangenehme Symptome und Herr A. befindet sich „schlechter als zuvor." Kein Stuhl trotz 6 Bechern, weisse dickbelegte Zunge, Appetitlosigkeit, dicker Leib, Unbehagen, Kopfschmerz, Schwindel etc. sind die Folgen. Er erhält den Rath, sich mit Bitterwasser zu erleichtern, was er mit Mühe in einigen Tagen zuwegebringt; sodann fährt er mit den 6 Bechern fort oder fügt deren noch 1—2 hinzu. Nach einigen Tagen treten wässerige Durchfälle mit Kolik und den bekannten Symptomen ein. Der Arzt erklärt dies für eine Cholerine, verursacht durch einen Diätfehler oder eine Erkältung, und verordnet — — Mandelmilch mit Opium! An den Brunnen denkt kein Mensch. Die Diarrhöe verschwindet, der Patient „erholt sich" so ziemlich und wird nach Hause geschickt, um auf bessere Zeiten zu warten. Einstweilen kommt er mit Verstopfung zurück; erst später macht sich die Nachwirkung des Mineralwassers geltend. —

Frau B. leidet an chronischem Darmkatarrh. Der Brunnen thut Wunder; schon am zweiten Tage bei täglicher Dosis von 1 Becher wird der Stuhl fester, dunkel und regelmässig, der Appetit erwacht, die Kräfte nehmen zu. Folglich muss ihre Dosis vermehrt werden; sie trinkt 2—3 Becher täglich. Nach kurzer Zeit tritt Durchfall ein; sie muss einen Fehler gemacht haben, wenngleich sie sich dessen nicht erinnert. Sie erhält

Opium, die Diarrhöe „steht." Man ist vorsichtig und lässt sie nur 2 Becher forttrinken und zwar mit dem Effecte, dass sie nach 8 Tagen bereits an Verstopfung leidet. In medio virtus! denkt man und verordnet Bitterwasser. Schlusstableau: Heftige Diarrhöe, verursacht durch „den genius epidemicus," elender Allgemeinzustand, Abreise. Erst später im Kreise ihrer Familie erbarmt sich ihrer der Brunnengott.

Solcher Beispiele gibt es Dutzende. Die Apotheker machen nirgends bessere Geschäfte als in den Badeorten, die gedankenloseste Arzneiverwendung ist daselbst in Flor. Jede homöopathische Verschlimmerung in Gestalt von Nervenschmerz wird mit der Morphiuminjection, jede Schlaflosigkeit mit Chloralhydrat „bekämpft," wenn der Arzt „wissenschaftlich gebildet" ist, abgesehen von der Unzahl ganz unerheblicher Störungen, die ausser etwas Trost gar nichts bedürfen und doch mit Injectionen, Salben. Wässern, Pillen und Mixturen „behandelt" werden. Es gibt Aerzte. die des Morgens auf der Promenade stante pede 30 Recepte schreiben, Gott weiss wofür! Das Nichtkennen des Aehnlichkeitsgesetzes ist für den Allopathen ebenso vortheilhaft, als die richtige Würdigung desselben den Homöopathen in den Augen des Patienten schädigt. Denn dem Letzteren erscheint der homöopathische Arzt gar nicht so „beschäftigt," weil er eben nicht so geschäftig ist: auch „nimmt er die Sache viel zu leicht," denn er sieht in all den unangenehmen Erscheinungen durchaus keine neue Krankheit und „verschreibt" nur selten Etwas. Der Allopath dagegen ist immer bei der Hand, wo es gilt, in zierlicher Handschrift ein Recept zu drechseln, irgend einem launenhaften Verlangen des Patienten nachzugeben, oder andererseits mit Nachdruck Etwas zu verbieten, was der Patient ohnedies gar nicht thun mag.

Habe ich hier und a. a. O. in Kürze den modernen Badearzt zu zeichnen versucht, so möchte ich auch dem Badepatienten einige Bemerkungen widmen. Dieser trägt oft einen nicht geringen Antheil an der Schuld, wenn ihm obige Behandlung zustösst.

Ich habe mir oft schon gedacht, ob wohl jemals die Zeit kommen wird, wo der Kranke eine Dosis Hochpotenz nimmt und dann ohne Nihilpulver zwei Monate lang die Nachwirkung abwartet? Ich glaube es nicht; der Mensch wird immer Mensch bleiben, auch nach 500 Jahren! Allein, dass eine Badekur mit Pausen gebraucht wird, dazu, dächte man, sollte es mit der Zeit und durch fortwährende Belehrung des Publikums zu bringen sein. Und doch, wie weit sind wir davon noch entfernt! Es ist mir bis jetzt

seit 8 Jahren nicht ein einziges Mal gelungen, einen Patienten zu einer einwöchentlichen Pause in seiner Kur zu bewegen; einmal brachte ich es mit vielem Reden auf 6 Tage, und dies war ein homöopathischer Patient. Die Gattin war aber damit gar nicht einverstanden, obgleich der Kranke bei fortgesetzter Kur am Herzschlage sterben konnte. „Man kommt nicht hierher, um zu pausiren. Man gibt nicht sein Geld ans, um nichts(!) zu trinken. Man hat nur 3 Wochen oder gar nur 14 Tage Zeit und muss sich beeilen, sonst wird man nicht fertig! Man kann nicht einsehen, dass eine Pause mehr thun soll, als 8 Becher Rakozy täglich. Der X. und die Z. machen es so und so und man will nicht zurückbleiben.“ Dies sind die gewöhnlichen Schlagwörter vieler Kurgäste. Es ist eben in ihren Augen überhaupt keine Kunst, eine Badekur zu leiten, und in der That haben sie Recht, soweit es die Allopathie betrifft. Dass der Tag nicht verloren ist, an welchem man dem Körper keine weitere Arznei einverleibt, das ist für jetzt, den meisten deutschen Kurgästen wenigstens, unfassbar; dass dieser Tag sogar Nutzen bringt, das scheint ihnen unglaublich. Die Ausnahmen sind äusserst selten. Der Homöopathie bleibt es ohne Zweifel vorbehalten, hierin segensreich zu wirken. Ist man jedoch im Stande, eine Kur derart zu leiten, dass die allernöthigsten Schranken berücksichtigt werden, dann überzeugt man sich aber auch, besonders in sehr gut passenden Fällen, von der wahrhaft zauberischen und specifischen Wirkung, wie auch andererseits im Gegentheile die heftigsten homöopathischen Verschlimmerungen in jeder Saison bekannt werden. An Apoplexie und Herzschlag starben in jedem Sommer hier Mehrere, und Mancher, der an Melancholie litt, wird genöthigt, in der nahen Irrenanstalt Werneck unter der Leitung des dortigen Arztes die Nachwirkung abzuwarten, die er hier unter Leitung des Badearztes nicht abwarten konnte oder wollte. Ausser dem Heere von Frauenkrankheiten und Nervenstörungen sind es vorzüglich zwei Gruppen von Symptomen, die ich für ganz besonders passend für die Kissinger Quellen erklären muss und die durch die in diesen Mineralwässern enthaltenen Stoffe*) prompt geheilt werden. Es ist: 1) Fettleibige, schlaffe Persönlichkeit, gelbliche Gesichtsfarbe, mattes Auge mit gelblicher Conjunctiva, weisse oder weissgelb belegte Zunge, geringer Appetit, Soodbrennen, Magendruck nach dem Essen, Stechen in der Herzgrube und in den Hypochondrien beim Gehen, Husten und Tiefathmen, zäher Schleim in der Kehle und Luftröhre, Eng-

*) Allgem. hom. Zeitung, Bd. 86, Nr. 6.

brüstigkeit, nächtliches Asthma, Blähungen, Stuhlverstopfung, dicker, entweder gespannter oder schlaffer, schwappeliger Bauch, Unbehagen nach Tische, ängstliches rasches Athmen, Ermüdung, Tagesschläfrigkeit, Schlaflosigkeit des Nachts, rheumatische Schmerzen aller Art, hypochondrische Gemüthsstimmung, Stirnkopfschmerz, Ohrensausen, Schwindel, Hämorrhoiden etc. 2) Hagere, blasse Gestalt mit hohlen Wangen, bläulichen Ringen um die Augen, blassen Lippen, belegter Zunge, geringem wechselndem Appetit, diarrhöischem Stuhl mit zeitweiser Verstopfung, trockenen dürren Hautdecken, geringer Fettbildung, Hüsteln, bisweilen Dämpfung der Lungenspitzen, Herzklopfen, Ohnmachten, Nervenschmerzen, Schwäche, Gereiztheit, Melancholie, Frostigkeit etc. Oft ist dieser Patient Reconvalescent von einer schweren Krankheit, oft auch nur durch heimathliche Verhältnisse heruntergekommen.

In beiden Fällen fühlt der Kranke schon nach wenigen Tagen eine solch auffallende Besserung, dass er oft es nicht glaubt, wenn der Arzt den Brunnen als die Ursache erklärt, sondern lieber „der Luft“ und „dem Wechsel“ und verschiedenen andern Einflüssen diese segensreiche Kraft zuschreibt. Im Laufe der 1. und 2. Woche ist der status quo folgender: Heiterer Sinn, heller Blick, frischere Farbe, fast normale Zunge, vortrefflicher Appetit, regelmässige tägliche breiige Stuhlentlehrung, weicher Leib, viel und heller Urin, guter Schlaf, unbehemmter Athem, leichte Expectoration. Dazu kommt entweder eine Gewichtsabnahme von mehreren Pfunden oder eine Zunahme, besonders im Gesichte derart, dass oft von den hohlen Wangen nichts mehr zu sehen ist. Nun wäre der Zeitpunkt gekommen, eine Pause in der ganzen Kur eintreten zu lassen, ja selbst sie ganz abzubrechen. Eine Woche oder wenigstens 4 Tage Pause würden nicht, wie allgemein geglaubt wird, die Secretionen wieder anhalten, sondern im Gegentheile mindestens auf gleicher Höhe erhalten. Das Wohlbefinden würde stetig in Heilung übergehen, ohne dass lästige Nebenerscheinungen aufträten, und so und nur so wäre das leidige Bitterwasser zu vermeiden. Allein dies ist, wie gesagt, bis jetzt meistens noch ein pium desiderium und man darf sich glücklich schätzen, wenn man den Patienten überredet, nach 1—2 Tagen mit seiner letzten Dosis fortzufahren. Schliesslich ist ja doch ein kleiner „Badsturm“ die Mode und viele Kranke finden sich darein, ohne Arznei zu verlangen, vorausgesetzt, dass der Arzt dieselbe nicht anbietet. Im andern Falle ist es freilich schlimm für den homöopathischen Arzt. Das Nihilpulver, diese segensreiche Verwerthung der Devise: mundus vult decipi, ist in Badeorten nicht

anwendbar und damit entgeht dem homöopathischen Badearzt ein wirksamer Factor. Denn begreiflicherweise genügt dem Badegaste weder Pulver noch Tropfen, wenn er an der Quelle das ansteckende Beispiel vor den Augen und unberufene Rathschläge beständig vor den Ohren hat. Geht es irgendwie an, so reiche ich zur Beschwichtigung der lästigsten Symptome neben dem Mineralwasser gewöhnlich die passendsten vegetabilischen oder animalischen Mittel in sehr hoher Verdünnung, und bin bis jetzt ziemlich damit zufrieden. Zu diesem Zwecke notire ich mir sogleich bei der Aufnahme des Patienten das oder die für den Zustand passenden Mittel, um im geeigneten Falle ohne Säumen Gebrauch davon zu machen. — Ein Wort noch über die Bäder. Wollte man die Wirkungsweise der Mineralwasserbäder auf rein dynamische Weise erklären, so würde man meiner Ansicht nach ebenso Unrecht thun, wie unsere Gegner, wenn sie nur das mechanische Moment berücksichtigen und selbst das chemische leugnen. Ich glaube, dass alle beiden Momente dabei thätig sind. Die dynamische Wirkung kann, besonders was die an Elektricität reichen Schwefelwässer und Wildbadwässer betrifft, wohl schwerlich lange noch geleugnet werden, selbst wenn man den Salzen nur eine chemische Wirkung einräumen wollte. Es ist jedoch erklärlich, dass eine solche Oberfläche, wie die Haut des ganzen Körpers, nicht ½ Stunde lang dem Drucke einer Flüssigkeit oder einer Moormasse ausgesetzt sein kann, ohne dass eine Aenderung in deren Capillar-Circulation stattfindet, und zwar derart, dass die Säfte nach den tieferen Theilen zu verdrängt werden, um dann mit Nachlass des Druckes mit erneueter Gewalt zur Oberfläche zurückzukehren, woraus eine vermehrte Endo- und Exosmose resultiren muss. Die oft beobachtete Oppression, das Herzklopfen, Congestionen zum Kopfe, sowie starke Urinsecretion während und vermehrte Transpiration nach dem Bade geben genügend Zeugniss von der stattfindenden Aenderung in der Säftebewegung, während das besonders in gasreichen Wässern so hervortretende Wärmegefühl bei verhältnissmässig geringer Wassertemperatur deutlich den Reiz der Kohlensäure auf die Hautnerven beurkundet, woraus nicht selten Contractionen der elastischen Elemente (Gänsehaut) hervorgehen. Dass unter diesen Verhältnissen eine homöopathisch genügende Dosis medicamentöser Kräfte absorbirt werden kann, das ist leicht verständlich, auch wenn es nicht bewiesen wäre durch das bekannte Factum, dass Soolbäder scrophulösen Kindern höchst wohlthätig sind. Machen ja auch die Allopathen gerne Ueberschläge mit Mutterlauge!

Denn gerade in der Kleinheit der Dosis liegt die Bedingung für die dynamische Wirkung. Sei dem wie ihm wolle, so ist, wenn auch das Wie? und Wo? einer Badekur, die Luft, Bewegung, Diät, Zerstreuung und Musse einen grossen Einfluss auf die Gewinnung der Gesundheit haben, dennoch das Aehnlichkeitsprinzip in der Wirkuug der Mineralwässer nicht zu verkennen. Eines Factors, der mit Recht eine grosse Rolle in den Badekuren spielt, muss ich hier noch speciell Erwähnung thun. Es ist die Diät Sie ist schon viel lächerlich gemacht worden, diese Badediät, und wird von gewissen Patienten für „Schwindel“ erklärt. Und doch kommt sie an Wichtigkeit gleich nach dem Mineralwasser selbst. Sie weicht in Etwas von der rein homöopathischen Diät ab, hauptsächlich insofern, als sie nicht nur qualitativ, sondern auch quantitativ beobachtet werden muss. Man kann sich fortwährend überzeugen, dass der Stoffwechsel während einer Trink- und Badekur ein rapider ist und zwar natürlicherweise nicht blos hinsichtlich der Resorption, sondern auch der Assimilation und Ernährung. Es ist daher nicht zu verwundern, dass fette Personen, wenn sie profitiren wollen, Alles zu vermeiden oder zu beschränken haben, was die Fettbildung begünstigt, also besonders die Amylaceen. Brod, Mehlspeisen, Kartoffeln, Hülsenfrüchte, Bier etc. Nur dann, wenn sie sich an fettloses Fleisch, Fisch, Eier, grüne Gemüse und wenig gekochtes Obst halten und selbst dies Alles nur in geringer Quantität geniessen, nur dann werden sie nachweisbar an Gewicht abnehmen, ausserdem nehmen sie zu, was mancher Spötter zu seinem Leidwesen zu spät erfahren hat. Dergleichen Patienten führen allerdings bei dem sehr gesteigerten Appetite, der sich z. B. hier in Kissingen bemerkbar macht, und bei der nothwendigen vielen Bewegung ein relativ nicht beneidenswerthes Dasein, was ihnen übrigens sehr gut bekommt. Besser haben es blut- und fettarme, geschwächte Patienten, die unter dem fast gegentheiligen Regimen, d. h. bei reichlicher Nahrung und geringerer Bewegung, schon in der ersten Woche ersichtlich zunehmen und oft mit bedeutend vermehrtem Körpergewichte Kissingen verlassen. Wein ist hier nur verdünnt und Mittags zu geniessen, nicht des Abends oder Vormittags oder nur in Ausnahmsfällen. Eine Hauptmahlzeit in der Mitte des Tages und ein nur frugales Abendessen sind die Regel. Vom Kaffee habe ich bis jetzt keine Nachtheile beobachten können, der allerdings auch nur mit viel Milch getrunken wird. In neuerer Zeit lasse ich öfters, besonders wenn ich ausser der Brunnenkur andere Mittel gebe, schwarzen Thee zum Frühstück nehmen. Gewürze sind hier verpönt. Dass spe-

ciell **Magenkranke** wieder ihre eigene Diät ebenso im Bade einzuhalten haben, wie sie es bereits zu Hause thaten, ist so selbstverständlich, dass es Wunder nimmt, immer und immer wieder betonen zu müssen, dass ihnen Essig, Butter, Alcohol etc. nicht zuträglich ist. Die Häufigkeit solcher Fälle ist die Ursache, warum die ganze Kurdiät oft nach einer Schablone verordnet wird und folglich bisweilen bei nicht Magenkranken unnütz ist und ihnen zum Gespötte dient. Charakteristich ist, dass alle diese Regeln in jeder guten Badeschrift enthalten sind, aber nur selten gelesen werden. — Dies sind in kurzen Zügen die jetzigen Zustände wohl in den meisten Badeorten. Möge sich die Homöopathie auch der Balneologie bemächtigen und auch auf diesem Felde ihre Lorbeeren sammeln, was ihr mit der Zeit verhältnissmässig leicht werden kann, da es dazu nichts bedarf, als dem zeitkranken Publikum das Simile an ihm selbst ad oculos zu demonstriren!

Praktische Miscellen.

Von Dr. Hirsch in Prag.

Die Talgdrüsen, deren Function bekanntlich in der Bildung des Hauttalgs behufs Einfettung der Oberhaut und vorzugsweise der Haare besteht, auch diese sind mannigfachen Krankeitsprocessen unterworfen, unter denen die Cumulation des Secretes in den Drüsenbälgen bei verstopften Ausführungsgange mit gleichzeitiger entzündlicher Reizung der zunächst anstossenden Cutispartie, das unter dem Namen „Acne“ bekannte pathologische Object bildet. Wenn nur Schwellung und Röthung der den Hautfollikel beherbergenden Hautstelle statt hat, so wird dieser pathologische Zustand als Acne indurata erkannt, kömmt es aber zur Vereiterung der Talgdrüse, bildet sich am Ausführungsgange derselben eine mehr oder minder grosse Pustel, dann haben wir das Bild der Acne pustularis vor uns, und dieses Bild ist es eigentlich, das uns gegenwärtig beschäftigen soll, ein Bild, dass wir gar häufig bei dem jugendlichen Alter und namentlich während der Pubertätsjahre vorfinden. Im Gesichte und ganz besonders an der Stirne, aber auch am Rücken und an der Brust haben Acnepusteln zumeist ihren Sitz, doch pflegen sie, wenngleich

mehr vereinzelt, auch an anderen Körpertheilen zu erscheinen. Bei verheiratheten Individuen ist diese Art der Acne eine viel seltenere Erscheinung und merkwürdiger Weise wird sie bei Eunuchen nie beobachtet, und soll der Teint castrirter Sänger und Haremwächter durch ganz besondere Reinheit, Zartheit und Sammtweiche sich auszeichnen. Dass eben diese Beobachtung mit der vorausgegangenen Verstümmelung in einem Causalnexe sich befinde, wird von vielen nicht bezweifelt, und nimmt es mich in der That Wunder, dass, auf diese Beobachtung gestützt, manche rücksichtslose allopathische Aerzte die Entmannung noch nicht als cosmetisches Mittel vorgeschlagen haben. Eine andere Beobachtung, mit der es seine volle Richtigkeit hat, ist die, dass jugendliche Individuen, die im ledigen Stande viel mit Acne zu kämpfen hatten, nach ihrer Verheirathung gewöhnlich von derselben befreit erscheinen. — Was die Causalmomente der Acne anbelangt, sind wir wohl noch nicht ganz in Klaren, doch soviel ist gewiss, dass wir in Familien, wo skrophulöse Diathese sich mehr oder minder bemerkbar macht, auch dieser Hautkrankheitsform häufiger begegnen und selbst bei solchen Individuen, denen Vernachlässigung der Hautpflege durchaus nicht zum Vorwurfe gemacht werden kann; eher scheint unzweckmässige Wahl der Nahrungsmittel, zumal der häufige Genuss zu fetter, zu gesalzener Speisen, scharfer, alter Käse, sowie die üble Gewohnheit, kurz vor dem Zubettegehen reichlich zu soupiren, dem Entstehen dieses Uebels wesentlich Vorschub zu leisten. Meiner individuellen Erfahrung zufolge und nicht ganz im Einklange mit den Ansichten anderer Aerzte sind es auch weder menstruelle Störungen, noch das öftere Vorkommen von Indigestionen bei jungen Leuten, die das Erscheinen der Acnepusteln begünstigen, doch soviel lehrte mich vieljährige Beobachtung, dass bei der bedeutenden Mehrzahl der mit Acnepusteln Behafteten eine mehr oder minder entwickelte Schilddrüsenhypertrophie gleichzeitig vorhanden war, was wohl ziemlich deutlich auch auf das Vorhandensein einer lymphatischen Constitution hinweist.

In Betreff des therapeutischen Vorgehens bei Behandlung der Acne pustularis habe ich in früheren Jahren mich viel mit mannigfachen, dem pathologischen Objecte genau zu entsprechen scheinenden Arzneien, in tieferen und höheren Verdünnungen abgemüht, und nur von Natrum mur. 6 und Conium 6. Morgens und Abends zu einem Tropfen gereicht, waren mitunter ziemlich günstige Erfolge zu bemerken, jedoch verstrichen oft 6—8 Wochen, bevor nur ein Beginn der Besserung zu gewahren war. Seit etwa

4 Jahren, wo ich bei übrigens entsprechenden Symptomen zumeist Calcarea carbonica in 3. Verreibung Morgens und Abends in erbsengrosser Gabe verabreiche, bemerke ich bei weitem günstigere Resultate, günstiger rücksichtlich der Sicherheit des Heilerfolges, günstiger in Bezug auf den zur vollständigen Heilung erforderlichen Zeitraum. Bereits 9 Fälle von Acne pustularis finde ich in meinem Krankenjournale verzeichnet, die, auf diese Weise behandelt, binnen 4—6 Wochen vollkommen geheilt waren.

(Fortsetzung folgt.)

Nekrolog.

Am 3. Juli verschied auf seinem Landsitz bei London in seinem 83. Lebensjahre Herr William Leaf; er war einer der wohlhabendsten City merchants und der erste und bedeutendste Freund und Gönner der Homöopathie in England. Ohne seine Hülfe und Beistand würde unsere Heillehre nicht den vorgerückten Standpunkt hier einnehmen, den sie gegenwärtig behauptet; er war im vollsten Sinne des Wortes der Mäcenas der Englischen Homöopathie; er kämpfte mit Wort und That für die gute Sache und liess sich weder durch die Vorurtheile seiner Freunde, noch durch den Widerstand der ältern Aerzte einschüchtern, seine ihm zu Gebote stehenden Geldmittel zur Verbreitung der neuen Heilmethode anzuwenden.

Seit längerer Zeit an einem chronischen Uebel leidend, wurde seine Aufmerksamkeit durch seinen Freund, den nun ebenfalls verstorbenen Herrn Arles-Dufour auf die neue Heilmethode gelenkt und in Folge dessen begab er sich nach Paris und consultirte Hahnemann selbst. — Wie es sich erwarten liess, wurde Herr Leaf bald gänzlich hergestellt und von Dankbarkeit für die Homöopathie durchdrungen fasste er nach seiner Rückkehr nach England den lobenswerthen Entschluss, die Segnungen dieser Heilmethode auch seinen Landsleuten zukommen zu lassen und die Homöopathie in England einzuführen und zu verbreiten. Er ging mit aller ihm eigenthümlichen Energie an das Werk, das er noch lange vor seinem Dahinscheiden gewissermassen vollendet gesehen hat.

Zu jener Zeit gab es nur einen Englischen Arzt, der mit Hahnemann's Lehre bekannt war und dieselbe nach seiner Art ausübte. An ihn wandte sich Herr Leaf zunächst mit der Bitte durch Veröffentlichung von populären Schriften die Homöopathie in weitern Kreisen bekannt zu machen. — Doch vergebens! Sobald nun Herr Leaf sich überzeugt hatte, dass von diesem Schüler Hahnemann's grössere Anstrengungen für die gute Sache nicht zu erwarten standen, so liess er sich von seinem Freunde in London, Herrn Arles-Dufour einen thätigen und mit der Homöopathie wohlvertrauten Arzt empfehlen, der nicht abgeneigt sei, den Kampf für die neue Heillehre zu unternehmen. Dr. Curie nahm den Ruf des Herrn Leaf bereitwilligst an,

ohne jedoch zu ahnen, welch schwieriger Aufgabe er sich unterzogen hatte. Mit fast unbeschränkten Geldmitteln des Herrn Leaf unterstützt, ging Dr. Curie an sein mühsames Werk. Nicht nur populäre Schriften, sondern auch wissenschaftliche Werke über Homöopathie erschienen in englischer Sprache. Dispensaries wurden eröffnet und schliesslich errichtete Herr Leaf auf eigne Kosten ein Hospital in dem Wohnhause des Dr. Curie, wo letzterer den sich einfindenden allopathischen Aerzten klinischen Unterricht ertheilte und homöopathische Aerzte aus ihnen bildete. Der immer mehr zunehmende Andrang von Patienten veranlasste den Herrn Leaf mit Beihilfe anderer Freunde der Homöopathie ein grösseres Hospital zu errichten und so entstand das Hahnemann Hospital in Bloomsbury Square. — In dieser neuen Anstalt wurden viele der besten Homöopathen gebildet und bleibt es ein stehender Vorwurf für die daran betheiligten Aerzte, dass eine in jeder Beziehung allen Zwecken entsprechende Anstalt einzig und allein durch die Uneinigkeit des ärztlichen Personals zu Grunde ging.

Für die in der Nähe seines Landsitzes wohnenden Armen hatte Herr Leaf in seinem eignen Hause eine Dispensary errichtet und versah Dr. Curie allsonntäglich den nicht unbedeutenden Dienst, die dort Hilfe suchenden Kranken zu behandeln.

Schliesslich fiel Herr Leaf in die Hände einer schlauen französischen Abenteurerin, die ihren täglich wachsenden Einfluss dazu benutzte, den Dr. Curie sowie einen noch später auftretenden Arzt in der Achtung der Leaf'schen Familie herabzusetzen und letztern ganz zu verdrängen.

Als Hahnemann in Paris lebte, wurde ihm das Kind einer armen Portière zugeführt, das an epileptischen Anfällen litt; von jeher ein eifriger Anhänger des Mesmerismus, versuchte unser Meister, diese hartnäckige Krankheit mittelst des Mesmerismus zu heilen und bei diesem Verfahren wurde er gewahr, dass das Mädchen sehr leicht in den mesmerischen Schlaf verfiel und schliesslich Symptome zur Hellseherin entwickelte. Hahnemann fing an, sich mehr und mehr für das Mädchen zu interessiren und da ihre Mutter in gedrückten Umständen lebte, so gelang es ihm, das Kind für fernere Experimente zu gewinnen.

Das Mädchen wuchs heran und obwohl ohne alle Schulbildung, zeigte sie doch Anlagen von grossem Scharfsinn und Mutterwitz.

Nach Hahnemann's Tode lies sie ein ihr bei Hahnemann bekannt gewordener englischer Landgeistlicher nach England kommen, um ihre Hellseherkraft ferner zu benutzen. Diesem Geistlichen verdankte das junge Mädchen die Bekanntschaft mit dem Herrn Leaf.

Ihr Scharfsinn entwickelte sich nun mit Riesenschritten. Zunächst änderte sie ihren etwas plebej klingenden Namen in einen mehr euphonisch klingenden; später erhob sie sich selbst ohne besondere Schwierigkeiten in den Adelstand und brachte zur Bestätigung desselben auch ein Adelsdiplom zum Vorschein, ausserdem war die Empfehlung eines Geistlichen hinreichend, sie ohne besondere Hindernisse in die besten Familien einzuführen. Ihr Ruf als Hellseherin verbreitete sich bald über das ganze Westend von London und selbst homöopathische Aerzte consultirten diese Person in häufigen Fällen. Von der Diagnosis der Krankheit war es aber nur ein Schritt zur Therapie und bald verschrieb sie in bester Weise homöopathische Mittel, natürlich alles im Zustande des mesmerischen Schlafes.

Das Vertrauen in die Fähigkeit des Dr. Curie wurde allmälig schwächer

und später wurde er nur noch pro forma consultirt, da Herr Leaf und seine Familie es vorzogen, die Anordnungen der Hellseherin zu befolgen, und in der That schien diese junge Dame den Memerismus auf den höchsten Gipfel der Vervollkommnung gebracht zu haben. Während sie sich früher stets einer zweiten Person bediente, die sie einschläferte, fand sie es später ebenso wirksam, wenn sie sich mit eigener Hand mesmerirte, und ihre Aussprüche wurden als Orakel angesehen. Trotz ihrer unzweifelhaften hochadeligen Abkunft, war sie nicht fähig, irgend welche ernste Bewerber um ihre Hand zu finden. Da besann sie sich, dass in Leipzig ein Enkel Hahnemann's in etwas gedrückten Verhältnissen Medicin studirte; es wurde ihr nicht schwer, den Herrn Leaf zu bewegen, diesen jungen Mediciner zu unterstützen und wirklich erhielt der Enkel Hahnemann's eines schönen Tages von dem damals in Leipzig wohnhaften und äusserst geachteten Herrn Dufour-Feronce eine Einladung, sich zu Thee bei ihm einzufinden, da er ihm wichtige Mittheilungen zu machen habe. Aufs Höchste gespannt begab sich der junge Mann zur festgesetzten Stunde in das Wohnhaus des genannten Herrn Dufour, wo er dann erfuhr, dass ein Herr Leaf in London sich für ihn interessire und sich geneigt zeige, ihn im Falle der Noth mit den erforderlichen Geldmitteln zu unterstützen, auch nach beendetem Examen ihn nach England kommen zu lassen. — Dem Enkel Hahnemann's war, Dank dieser französischen Hellseherin, somit aus der Geldklemme geholfen und im Jahre 1851 wurde er von Herrn Leaf dieser jungen Dame persönlich vorgestellt. — Leider konnte der deutsche junge Mann die kühnen Pläne der heirathslustigen Hellseherin nicht billigen und mit Widerwillen kehrte er ihr seinen Rücken zu — jedenfalls besass er noch nicht genug Weltklugheit und nun fing diese Französin an, ihre Kräfte darauf zu verwenden, diesen ungalanten „Ours allemand", wie ihn sie zu nennen pflegte, wieder nach seiner Heimath zu spediren. — Trotz ihrer Hellsehergabe war sie nicht im Stande, ihr Vorhaben ganz auszuführen, dennoch gelang es ihr, ihm die Freundschaft des Herrn Leaf und dessen Familie zu verscherzen, — ein höchst empfindlicher Verlust für einen angehenden praktischen Arzt.

Nachdem Dr. Curie den Fehler begangen hatte, der seit längerer Zeit erkrankten Gemahlin des Herrn Leaf eine zu schmale Kost zu verordnen, die Hellseherin in ihren Orakelsprüchen das Gegentheil anrieth, worauf die Patientin sich wieder erholte, wurde unsere Clairvoyante als Lebensretterin angesehen und als infallibel betrachtet. — Herr Leaf schenkte ihr nun unbedingtes Vertrauen, das Nichts zu erschüttern vermochte und überhäufte sie mit den Gütern dieser Erde. — Leider wurde ihre Laufbahn durch einen Unglücksfall auf der Eisenbahn gewaltsam verkürzt und verschied sie nach grässlichen Leiden; — so endete die Carrière dieser äusserst erfolgreichen Abenteurerin, nachdem sie über 20 Jahre ihren Unfug in London getrieben hatte. — Obwohl ein jeder Unbefangene auf den ersten Blick ersehen konnte, zu welcher Klasse von Personen sie gehörte, war doch Herr Leaf so von ihr eingenommen, dass er sie als die tugendhafteste und gescheiteste Dame ansah. Von der Zeit an, wo diese Person ihren nachtheiligen Einfluss auf den Herrn Leaf ausübte, gab dieser sein früher so thätiges Interesse für die Homöopathie auf und schenkte nur noch dieser Clairvoyante Gehör, Leider litt die Homöopathie dadurch bedeutend, da sich viele einflussreiche Personen von der neuen Heilmethode abwendeten; auch muss ihrem Unfuge

einzig und allein zugeschrieben werden, dass sämmtliche Söhne des Herrn Leaf der Homöopathie entfremdet blieben.

Trotz dieser Schwäche war Herr Leaf ein äusserst liebevoller und liberaler Herr, der im Uebrigen überall dem Fortschritte huldigte.

Seine Beerdigung fand im Beisein vieler Hunderte von Freunden und Verehrern statt. —

Sit tibi terra levis.

Medicinische Neuigkeiten.

Juli—August 1874.

Archiv für Ohrenheilkunde. Hersg. von v. Tröltsch, A. Politzer und H. Schwartze. 9. Bd. 1. und 2. Heft. gr. 8. pr. cplt. 4⅓ Rthlr. (F. C. W. Vogel in Leipzig).

— — für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin. Hersg. v. R. Virchow. 61. Bd. 1. Heft. gr. 8. pro cplt. 3⅔ Rthlr. (G. Reimer in Berlin).

— — für klinische Chirurgie. Hersg. von B. v. Langenbeck. Red. v. Billroth und Gurlt. 17. Bd. 2. Heft. gr. 8. 1⅓ Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

— — für Gynaekologie. Red. v. Credé und Spiegelberg. 6. Bd. 3. Heft. gr. 8. 2 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

— — für mikroskopische Anatomie. Begründet von M. Schultze, hersg. v. R. Hertwig. 10. Bd. Supplementheft. gr. 8. 3⅓ Rthlr. (Cohen & Sohn in Bonn).

— — für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. 4. Bd. 3. Heft. gr. 8. 3 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

— — für klinische Chirurgie. Hersgeg. von B. v. Langenbeck. Red. von Billroth und Gurlt. 16. Bd. 3. Heft. gr. 8. 2⅓ Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin.

Arnold, J., Beiträge zur Entwickelungsgeschichte des Auges. gr. 8. 1⅚ Rthlr. (Bassermann'sche Verlagsh. in Heidelberg).

Bardeleben, A., Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre. 1 Bd. 7. Aufl. gr. 8. 3 Rthlr. (G. Reimer in Berlin).

Bibliotheca medico-chirurgica, pharmaceutico-chemica et veterinaria etc. Hersg. v. E J. F. Ruprecht. 27. Jahrg. 2. Heft Juli-Decbr. 1873. gr. 8 ⅓ Rthlr. (Vandenhöeck & Ruprecht's Verlag in Göttingen).

Binz, C., Grundzüge der Arzneimittellehre. 4. Aufl. gr. 8. 1⅔ Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

Central-Blatt, medicinisch-chirurgisches. Organ für prakt. Aerzte. 9. Jahrgang 1874. Nr. 1. gr. 4. pro cplt. 4 Rthlr. (Czermak in Wien).

Correspondenzblatt der ärztlichen und pharmaceutischen Kreis-Vereine im Königr. Sachsen. 17. Bd. (12 Nrn.) Nr. 1. 4. pro cplt. 28 Sgr. (Gräbner in Leipzig).

Dammer, D., kurzes chemisches Handwörterbuch. 8. Lfg. gr. 8. 12 Sgr. (Oppenheim in Berlin).

Friedberg, H., Menschenblattern und Schutzpockenimpfung. gr. 8. 2 Mk. (Enke's Verlagsbh. in Erlangen).

Gietl, J. X. v., die Ergebnisse meiner Beobachtungen über die Cholera vom Jahre 1831—1874 in ätiologischer und praktischer Beziehung. gr. 8. ⅓ Rthlr. (Kaiser in München).

Guttmann, P., Lehrbuch der klinischen Untersuchungsmethode für die Brust- und Unterleibs-Organe. 2. Aufl. gr. 8. 3 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. Hersg. von H. v. Ziemssen. 2. Bd. Acute Infectionskrankheiten. 1. Thl. gr. 8. 4 Thlr. (F. C. W. Vogel in Leipzig).

Hermann, L., Lehrbuch der experimentellen Toxicologie. gr. 8. 3⅓ Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

— — Grundriss der Physiologie des Menschen. 5. Aufl. gr. 8. 4 Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

Hirschel, B., der homöop. Arzneischatz in seiner Anwendung am Krankenbette. 10. Aufl. 8. Geb. 1⅓ Rthlr. (F. Fleischer in Leipzig.)

Jahrbuch für Balneologie, Hydrologie und Klimatologie. Hersg. v. E. H. Kisch. 4. Jahrg. 1874. 1. Bd. gr. 8. 4 Mk. (W. Braumüller in Wien.)

Intelligenz-Blatt, ärztliches. Hersg. vom ständigen Auschusse bayerischer Aerzte. Red. v. Graf. 21. Jahrg. 1874. · Nr. 27. gr. 4. Halbjährlich 2⅓ Rthlr. (J. A. Finsterlin in München.)

Küchenmeister, F., üb. Leichenverbrennung gr. 8. 80 Pfg. (Enke's Verlagsbuchh. in Erlangen.)

Lebert, H., Klinik der Brustkranken. 2. Bd. 2. Hälfte. gr. 8. Nachberechnung ⅔ Thlr. cplt. 6 Thlr. (Laupp'sche Buchh. in Tübingen)

Lee's, F. S., Handbuch f. Krankenpflegerinnen. Hrsg. v. P. Schliep 8. 24 Ngr. (A. Hirschwald. in Berlin).

Martin, E., Lehrbuch d. Geburtshülfe für Hebammen. 3. Aufl. gr. 8. 6 Thlr. (Enke's Verlagsbuchh. in Erlangen.)

Mittheilungen aus der thierärztlichen Praxis im preussischen Staate. Zusammengestellt von C. Müller und F. Boloff. 21. Jahrg. (1872—1873) gr. 8. 1⅙ Thlr. (A. Hirschwald. in Berlin.)

Moschkau, A, üb. Leichenverbrennung. 8. In Comm. 2½ Ngr. (Pahl'sche Buchh. in Zittau.)

Nedswetzky, E., zur Mikrographie der Cholera. gr. 8. ½ Thlr. (K. F. Köhler in Leipzig.)

Neusser, G., das Impfgesetz vom 8. April 1874. 8. 50 Pfg. (G. Grosser in Berlin).

Oesterlen, O., das menschliche Haar und seine gerichtsärztliche Bedeutung. gr. 8. 1 Thlr. (Laupp'sche Buchh. in Tübingen.)

Richter, E., Chirurgie der Schussverletzungen im Kriege. 1. Abth. 1 Thlr. gr. 8. 1⅓ Thlr. (Maruschke & Berendt in Breslau.)

Roller, C. F. W., psychiatrische Zeitfragen aus den Gebiete der Irrenfürsorge in und ausser den Anstalten und ihren Beziehungen zum staatl. und gesellschaftl. Leben. gr. 8. 1⅓ Thlr. (G. Reimer in Berlin.)

Schrage, F, Die Gewerberechtsfrage der Apotheker, ihre Entwickelung und ihre Zukunft. gr. 8. 6 Ngr. (Haynel in Emden).

Schüle, H., Sectionsergebnisse bei Geisteskrankheiten nebst Krankheitsgeschichten und Epikrisen. gr. 8. 2 Thlr. (Dunker & Humblot in Leipzig).

Schüssler, specielle Anleitung zur homöopath. Anwendung der physiologischen Functionsmittel. gr. 8. 8 Ngr. (Schulze'sche Buchh. in Oldenburg).

Spencer Wells, T., die Krankheiten der Eierstöcke, ihre Diagnose und Behandlung. Uebersetzt von P. Grenser. gr. 8. 2½ Thlr. (Engelmann in Leipzig.)

Vierteljahrsschrift, f. Dermatologie u. Syphilis hrsg. von F. J. Pick u. H. Auspitz 1. Jahrg. 1874 1. Heft. gr. 8. pro cplt 16 Mk. W. Braumüller in Wien.)

— — Deutsche, f. öffentliche Gesundheitspflege. Red. v. G. Varrentrapp. 6. Bd. 2. Heft. gr. 8. 1 Thlr. 14 Ngr. (Vieweg & Sohn in Braunschweig).

Vogel's homöopathischer Hausarzt, bearb. von H. Billig. 13. Aufl. 8. Cart. 1 Thlr. (Schotte u. Voigt in Berlin.)

Wegmann-Ercolani, Bericht üb. die öffentlichen Versammlungen zur Besprechung der Leichenverbrennung in Zürich. 8. In Comm. 6 Ngr. (Schabelitz'sche Buchh. in Zürich).

Wigand, A., Lehrbuch der Pharmakognosie. 2. Aufl. gr. 8. 2⅔ Thlr. (Hirschwald in Berlin.)

Wund, W., Grundzüge der physiologischen Psychologie. 2. Hälfte. gr. 8 2⅔ Rthlr. cplt. 5⅔ Rthlr. (Engelmann in Leipzig).

Zeitschrift, St. Peterburger medicinische. Neue Folge. 4. Bd. Jahrgang 1873/74. .1. Heft. gr. 8. pro cplt. 5⅓ Rthlr. (Röttger in St. Petersburg).

Personal- etc. Nachrichten.

Die pharmaceutische Enquête-Commission für das Deutsche Reich, welche, wie aus pharmaceutischen Blättern hervorgeht, die Dispensirfreiheit der homöopathischen Aerzte mit in die neu zu emanirende Apothekergesetzgebung hineinzuziehen beabsichtigt und dem Reichstage einen directen Vorschlag zur Aufhebung der ersteren zu unterbreiten gedenkt, ist am 10. August, unter dem Vorsitze des Geh. Ober-Regierungsraths von Dehrenstädt, in Berlin zusammengetreten. Was die bürgerliche Stellung der einzelnen Commissionsmitglieder betrifft, so gruppiren sich die letzteren folgendermassen: 1 Jurist, 1 praktischer Arzt, 1 Bezirksarzt, 1 Kreis-Medicinal-Rath. 1 Medicinal-Rath, 1 Professor, 1 Commissions-Rath, 2 conditionirende Apotheker, 3 nichtbesitzende Apothekenvorstände, 5 Geheim- resp. Ober-Med.-Räthe und 14 Apothekenbesitzer; den einzelnen Staaten nach sind 12 aus Preussen, 3 aus Bayern, 3 aus Sachsen, 2 aus Württemberg, 1 aus Baden. 1 aus Hessen, 1 aus Weimar, 1 aus Schwarzburg, 1 aus Oldenburg, je 1 aus Hamburg und Lübeck und 3 aus Elsass-Lothringen. — Aus obiger Zusammensetzung ergiebt sich, dass das pharmaceutische Element überwiegend und dass die Homöopathie durch keinen ihrer Anhänger in derselben vertreten ist. Die Verhandlungen dieser Commission werden — natürlich! — geheim gehalten, um — wie immer! — etwaige Gegenvorschläge zu vereiteln. Ist eine Härte und eine Schädigung Dritter zu Gunsten der Apotheker in dem dann erlassenen Gesetze enthalten, so steht es diesen ja frei, den Petitionsweg zu beschreiten und die Petition vom Reichstage den Regierungen „zur Berücksichtigung" überweisen zu lassen, wo sie dann ebenso, wie die Petition der durch die Ausführungsverordnung zu § 6 des Gewerbegesetzes schwer geschädigten Droguenhändler einfach ad acta gelegt wird.

Die homöopathischen Aerzte DDr. Fischer in Brünn und Regenhardt in Freden, sowie der frühere homöopathische Arzt, Dr. Emil Kreussler in Leipzig sind verstorben. — Der bekannte französische homöopathische Schriftsteller Dr. Joseph Mouremans ist am 10. August 1874 in St. Josse ten Woode bei Laeken verstorben.

Einladung zu einer Versammlung homöopathischer Aerzte in Schaffhausen.

Der Verein homöopathischer Aerzte Stuttgart's und der Verein Schweizerischer homöopathischer Aerzte sind übereingekommen, eine Zusammenkunft zwischen süddeutschen und schweizerischen homöopathischen Aerzten zu veranstalten. Die Versammlung soll in Schaffhausen im Gasthof zur Krone stattfinden von Sonnabend den 12. September, Mittags, bis Sonntag den 13., Abends und es werden alle homöopathischen Aerzte von nah und fern freundlichst zur Theilnahme eingeladen. Im Auftrage der beiden genannten Vereine

Bern, den 6. August 1874. Dr. Schädler.

Berichtigungen.

Im 7. Hefte der Presse, S. 375, Z. 25 v. o., sind dem Satze: „Und in der That erfahren wir auf solche Weise, wenn es sich (—) um die Bestimmung der Farbe eines Körpers handelt", die Worte anzuhängen: „alles auf diese seine Eigenschaft Bezügliche." — Dr. Bertuch sen. in Pasewalk, dessen Tod von einigen homöopathischen Zeitschriften gemeldet wurde, ist zwar sehr schwer krank gewesen, aber wieder genesen.

Pag. 420 der „Presse" ist gesagt: der verstorbene Dr. Porges etc. Der genannte Herr hat zwar 1871 seine Praxis aufgegeben und Herrn Dr. Kafka jr. in Carlsbad überlassen, erfreut sich aber noch einer guten Gesundheit und privatisirt in Wien. Gegenwärtig befindet er sich zur Cur in Franzensbad.

Rechenschaftsbericht der homöopathischen Abtheilung im St. Rochus-Spitale und homöopathisch-klinischen Lehranstalt der kgl. Universität zu Pest.

Von Dr. Theodor v. Bakody,
Primararzt und Universitäts-Professor zu Pest.

I. Gesammtzahl der vom 15. Octbr. 1871 bis 31. Decbr. 1873 aufgenommenen Erkrankten.

	Männer.	Frauen.	Zusammen.
1871:	101.	87.	188.
1872:	638.	491.	1129.
1873:	614.	426.	1040.
	1353.	1004.	2357.

II. Erkrankungen des Nervensystemes.*)

Krankheitsformen.	Zahl der Behandelten.		Entlassen. Geheilt.		Entlassen. Gebessert.		Entlassen. Ungeheilt.		Gestorben.		Verblieben.	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Hyperaemia cerebri	1	3	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—
Haemorrhagia cerebri	4	6	1	—	1	5	1	—	1	1	—	—
Meningitis	3	5	1	—	—	—	—	—	2	5	—	—
Hydrocephalus int. chr. . . .	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Myelitis chr.	1	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—
Tetanus	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Paresis	3	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Convulsiones	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Epilepsia	5	8	—	—	2	2	3	6	—	—	—	—
Neuralgia	5	9	5	1	—	8	—	—	—	—	—	—
Hysteria	—	3	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—
Delirium trem.	9	—	7	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Lumbago et ischias	3	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—
	38	39	20	5	8	21	4	7	6	6		
	77		25		29		11		12		—	—

*) M. = Männer, F. = Frauen.

III. Erkrankungen der Respirationsorgane.

Krankheitsformen.	Zahl der Behandelten.		Entlassen.						Gebessert.		Verblieben.	
			Geheilt.		Gebessert		Ungeheilt.					
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Pleuritis adhaes. . . .	10	18	9	17	—	—	—	—	—	—	1	1
Pleuritis exsudativa . .	26	13	14	6	9	3	1	2	1	1	1	1
Laryngitis ac. et chr. . .	4	18	3	17	—	—	—	1	—	—	1	—
Catarrhus tracheo-bronchialis acutus	55	92	55	92	—	—	—	—	—	—	—	—
Emphysema pulmon. . .	16	5	—	—	12	4	—	—	4	1	—	—
Bronchitis ac. diffus. . .	99	37	94	35	4	1	—	—	—	1	1	—
Pneumonia fibrinosa (gen.)	220	86	201	80	1	—	—	—	15	5	3	1
Pneumonia potatorum in st. praemortali	7	—	—	—	—	—	—	—	7	—	—	—
sic dicta tuberculosis: Bronchiolitis	96	58	91	57	—	—	—	—	—	—	5	1
Pneumonia cat. acuta .	65	31	49	28	12	—	3	—	1	3	—	—
Pneumonia cat. chron.	132	53	—	—	83	41	17	2	32	10	—	—
Phthisis pulmon. . . .	102	43	—	—	—	—	4	—	94	35	4	8
Phthisis et tuberculosis κατ᾽ ἐξοχήν. . . .	9	9	—	—	—	—	1	—	8	9	—	—
	841	463	516	332	121	49	26	5	162	65	16	12
	1304		848		170		31		227		28	
	1304.		1304.									

IV. Erkrankungen der Circulationsorgane und des Drüsensystemes.

Krankheitsformen.	Zahl der Behandelten.		Entlassen.						Gestorben		Verblieben.	
			Geheilt.		Gebessert.		Ungeheilt.					
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Endo-et pericarditis	6	4	2	1	1	2	—	—	2	—	1	1
Vitia valvularum et ostiorum cordis et aortae	58	57	—	—	33	33	2	2	22	20	1	2
Aneurysma aortae	—	3	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—
Lymphangoitis	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Parotitis	3	6	3	6	—	—	—	—	—	—	—	—
	68	71	6	8	34	35	2	5	24	20	2	3
	139		14		69		7		44		5	

V. Erkrankungen der Digestionsorgane.

Krankheitsformen.	Zahl der Behandelten.		Entlassen. Geheilt.		Entlassen. Gebessert.		Entlassen. Ungeheilt.		Gestorben.		Verblieben.	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Stomatitis et glossitis	1	2	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Catarrhus ventriculi	14	16	14	16	—	—	—	—	—	—	—	—
Dyspepsia	4	1	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Catarrh. intestinalis	64	52	63	51	—	1	1	—	—	—	—	—
Enteritis follicul. Dysenteria	12	10	12	9	—	—	—	—	—	1	—	—
Cholera nostr.	4	1	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Colica intestini crassi (flatulentia)	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Typhlitis, perityphlit.	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma tr. intest.	1	3	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—
Irritatio peritonei	4	52	4	51	—	1	—	—	—	—	—	—
Peritonitis	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Fistula intest. recti	—	1	—	—	—	—	—	1*	—	—	—	—
Hernia inguinalis	1	—	—	—	—	—	1*	—	—	—	—	—
Colica saturnina	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Intoxicatio alcohol.	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Intoxic. c. acido nitrico	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Intoxic. c. acido sulphurico	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Intoxic. c. Benzin	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	112	140	108	133	—	2	2	2	1	3	1	—
	252		241		2		4		4		1	

Die mit einem Stern bezeichneten Fälle wurden auf die chirurgische Abtheilung transferirt.

VI. Constitutions-Erkrankungen.

Krankheitsformen.	Zahl der Behandelten.		Entlassen. Geheilt.		Entlassen. Gebessert.		Entlassen. Ungeheilt.		Gestorben.		Verblieben.	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Febris intermittens	75	44	70	44	3	—	2	—	—	—	—	—
Febris recurrens	10	10	10	9	—	1	—	—	—	—	—	—
Rheumatismus	12	19	9	17	1	1	—	—	—	—	2	1
Arthritis	43	56	42	54	—	2	—	—	—	—	1	—
Anchylosis arthritica	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Ileotyphus	49	19	33	18	1	—	—	—	15	1	—	—
Typhus exanthemat.	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Cholera asiatica	2	—	—	—	—	—	2*	—	—	—	—	—
Scorbutus	7	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—
Scrophulosis	2	5	—	—	2	2	—	2	—	—	—	1
	201	152	164	142	14	6	4	3	16	1	3	2
	353		306		20		7		17		5	

Krankheitsformen.	Zahl der Behandelten.		Entlassen. Geheilt		Entlassen. Gebessert		Entlassen. Ungeheilt.		Gestorben.		Verblieben.	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Transport:	201	125	164	142	14	6	4	3	16	1	3	2
	353		306		20		7		17		5	
Leukämia	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Morbus Basedowii	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Cataracta	1*	—	—	—	—	—	1*	—	—	—	—	—
Gravida	—	3*	—	—	—	—	—	3*	—	—	—	—
Marasmus infant.	3	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Marasmus senilis.	12	30	—	—	—	—	3	12	9	18	—	—
	217	189	165	142	14	7	8	19	27	19	3	2
	406		307		21		27		46		5	

VII. Erkrankungen des uropoëtischen Systemes.

Krankheitsformen.	Zahl der Behandelten.		Entlassen. Geheilt.		Entlassen. Gebessert.		Entlassen. Ungeheilt.		Gestorben.		Verblieben.	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Nephritis	27	30	—	—	7	12	—	6	18	11	2	1
Cystitis	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Diabetes mellitus	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Blenorrhoea	5	4	—	—	—	—	5*	4*	—	—	—	—
Strictura urethrae	1	—	—	—	—	—	1*	—	—	—	—	—
Ulcera	1	1	—	—	—	—	1*	1*	—	—	—	—
	36	35	—	—	9	12	7	11	18	11	2	1
	71				21		18		29		3	

Die mit einem Stern bezeichneten Fälle wurden auf die betreffenden Abtheilungen transferirt.

VIII. Erkrankungen der Leber.

Krankheitsformen.	Zahl der Behandelten.		Entlassen. Geheilt.		Entlassen. Gebessert.		Entlassen. Ungeheilt.		Gestorben.		Verblieben.	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Perihepatitis	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Icterus	3	2	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Degeneratio amyloidea hepatis	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	4	3	3	3	—	—	1	—	—	—	—	—
	7		6				1					

IX. Exanthematische Erkrankungen.

Krankheitsformen.	Zahl der Behandelten.		Entlassen. Geheilt.		Gebessert.		Ungeheilt.		Gestorben.		Verblieben.	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Morbilli	2	1	—	—	—	—	2*	1*	—	—	—	—
Scarlatina	1	3	—	—	—	—	1*	3*	—	—	—	—
Variola	9	16	—	—	—	—	9*	16*	—	—	—	—
Variolois	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Erysipelas faciei	19	27	19	27	—	—	—	—	—	—	—	—
Dermatitis	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Inflamm. text. cellulos.	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Abscessus	1	—	—	—	—	—	1*	—	—	—	—	—
Scabies	2	1	—	—	—	—	2*	1*	—	—	—	—
Exanthema syphil.	1	—	—	—	—	—	1*	—	—	—	—	—
	35	51	19	40	—	—	16	21	—	—	—	—
	86		49				37*					

Knochen- und Knochenhaut-Erkrankungen.

Krankheitsformen.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Periostitis	2	3	—	—	—	—	2*	3*	—	—	—	—
Caries	—	1	—	—	—	—	—	1*	—	—	—	—
Necrosis phosphor.	—	1	—	—	—	—	—	1*	—	—	—	—
Fractura	—	1	—	—	—	—	—	1*	—	—	—	—
	2	6	—	—	—	—	2*	6*	—	—	—	—
	8						8					

X. Krankheiten der weiblichen Sexualorgane.

Krankheitsformen.	Zahl der Behandelten.		Entlassen. Geheilt.		Gebessert.		Ungeheilt.		Gestorben.		Verblieben.	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Metritis et endometritis	—	2	—	—	—	—	—	2*	—	—	—	—
Mastitis	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Haematometra	—	2	—	—	—	—	—	2*	—	—	—	—
Abortus	—	1	—	—	—	—	—	1*	—	—	—	—
Leucorrhoea	—	1	—	—	—	—	—	1*	—	—	—	—
	—	7	—	1	—	—	—	6	—	—	—	—
	7		1				6					

Die mit einem Stern bezeichneten Fälle wurden auf die gynäkologische Abtheilung transferirt.

XI. Sterbefälle dem Alter nach.

Alter.	M.	F.	Zusammen.
1—10	3	—	3
11—20	23	18	40
21—30	49	29	78
31—40	48	18	66
41—50	56	18	74
Latus	178	83	261

Alter.	M.	F.	Zusammen.
Transport	178	83	261
51—60	41	19	60
61—70	13	9	22
71—80	4	10	14
81—90	2	2	4
91—100	—	1	1
Summa	238	124	362

XII. Krankheitsformen mit lethalem Ausgange.

Alter.	M.	F.	Zusammen.
Meningitis. . . .	3	5	8
Hydrocephalus chr. int.	1	—	1
Haemorrhagia cerebri	1	1	2
Tetanus	1	—	1
Bronchitis ac. diffusa	—	1	1
Pneumonia fibrinosa gen.	15	5	20
Pneumonia potatorum in st. praem. et agonali . .	7	—	7
Emphysema pulmon.	4	1	5
Pneumonia cat. ac.	1	3	4
Pneumonia catarrh. chr.	32	10	42
Phthisis pulmonum	94	35	129
Latus	159	61	220

Alter.	M.	F.	Zusammen.
Transport	159	61	220
Phthisis et tuberculosis κατ' ἐξοχην	8	9	17
Exsudatum pleur. .	1	1	2
Endo-et pericarditis acuta	2	—	2
Vitia cordis et aortae	22	20	42
Dysenteria . . .	—	1	1
Carcinoma tract. intest. . . .	1	2	3
Typhus abdom. in st. ncr. . . .	15	1	16
Typhus exanthemt.	1	—	1
Nephritis in st. ultimo	18	11	29
Marasmus senilis .	9	18	27
Marasmus infant. .	2	—	2
Summa	238	124	362

XIII. Verpflegungstage der im Endstadium ihrer Krankheiten der Abtheilung zugewiesenen unheilbaren und gestorbenen Kranken.

Krankheitsformen.	Tage.	M.	F.	Zusammen.
Lungen-Phthisen und Tuberculosen.	1—5	28	22	50
	6—10	22	13	35
	11—15	17	5	22
	16—20	11	6	17
	21—25	10	4	14
	26—30	18	5	23
Summa		106	55	161

Krankheitsformen.	Tage.	M.	F.	Zusammen.
Hydrops universalis in Folge von Herz- und Aortenklappenfehlern und Nierendegeneration.	1—5	5	4	9
	5—10	4	5	9
	11—15	2	—	2
	16—20	2	1	3
	21—25	1	—	1
	26—30	3	5	8
Summa		17	15	32

Marasmus senilis.

Verpflegungstage.	Alter der Kranken. Jahre.	M.	Verpflegungstage.	Alter der Kranken. Jahre.	F.
1—5	70, 73, 85	3	1—5	72, 75, 78, 80, 85, 86,	6
6—10	73	1	6—10	86, 87, 89	3
11—15	—	—	11—15	78, 84	2
16—20	85, 87	2	16—20	75, 98	2
	Zusammen	6		Zusammen	13

Der Verlauf der Krankheitsfälle zeigt folgende Verhältnisse:

Von 2357 Fällen endeten 362 lethal, somit 15.4%. Doch ist in Rechnung zu ziehen, dass unsere Abtheilung eine rein interne ist, wo die grosse Zahl der syphilitischen, die chronischen Ausschlagskranken, die chirurgischen Fälle, Augen- und Ohrenleidenden u. s. w., somit alle jene Krankheitsformen, welche das Percentualverhältniss der Allgemeinen Hospitals-Berichte günstig gestalten, ganz ausgeschlossen sind. Berücksichtigen wir noch ausserdem gerechtermassen die für unsere Abtheilung so äusserst ungünstigen Aufnahmsverhältnisse, wovon wir gelegentlich noch ausführlicher sprechen werden, so kann sich bei obbezeichneten Ergebnissen unser therapeutisches Gewissen vollkommen befriedigt fühlen. — Denn wenn wir die auf Tab. XIII. verzeichneten theils im agonalen theils im prämortalen Stadio auf unsere Abtheilung gewiesenen, unheilbaren und gestorbenen Kranken, deren Zahl, wie die betreffenden Rubriken zeigen, sich auf 212 beläuft, von der Gesammtzahl 2357 abziehen und ebenso von den 362 lethalen in Abzug bringen, so ergiebt sich bei 150 Todten auf 2145 Krankheitsfälle eine Percentuale von nur 6.9%.

Da von den Respirationskrankheiten im Allgemeinen von 1304 Fällen 227 starben, giebt dies ein Percentual-Verhältniss von = 17.4%.

Von 306 genuinen fibrinösen Pneumonien starben 20; somit = 6.5%.

Von exsudativer Pleuritis unter 39 Kranken 2; somit = 5.1%.

Von 96 acuten Catarrh-Pneumonien 4; somit = 4.2%.

Von 185 chronischen Catarrh-Pneumonien 42; somit = 22.3%

Von den sogenannten tuberculösen 598 Fällen starben 192; somit = 32.1%.

Von 1304 Lungenkranken, die 163 reine Phthisen in Abrechnung gebracht, starben 81; somit = 7%.

Unter den mit Krankheiten der Schleimhaut der Respirationsorgane Behafteten 305 Fällen kam ein Sterbefall vor; somit = 0.32%.

Von 30 Gehirnkranken starben 11; somit = 36.6%.

Unter 128 Herz- und Gefässkranken, die, wie die nekroskopische Tabelle zeigt, alle im hydropischen und Nierendegenerations-Stadium unserer Abtheilung zugewiesen wurden, starben 44; somit = 36%.

Unter 165 Magen- und Darmkranken starb keiner; somit = 0%.

Von 22 Dysenteriefällen starb ein Individuum; somit 4.54%.

Von 57 Peritonealleidenden starb einer; somit 1.76%.

Von 68 Abdominaltyphen, die fast alle im Stadio necrosi auf unsere Abtheilung gebracht wurden, wie dies die nekroskopische Tabelle ausweist, starben 16; somit = 23.5%.

Die 57 in Folge von Morbus Brightii alle im Stadio des Hydrops universalis unserer Abtheilung zugewiesenen Kranken, geben, da 29 starben, eine Percentuale von 50.8%.

Von 139 Wechselfieberfällen starb keiner; somit = 0%.

Ebenso von Erysipelas faciei.

Die allgemeine Genesungs-Percentuation ist 76.6%. NB. für absolut Genesene = 63.3%, für die Gebesserten 13.3%. Auf die entsprechenden Abtheilungen transferirt und ungeheilt entlassen wurden 150; somit = 6.4%.

Die Zahl der Kranken betrug 2357, davon wurden

geheilt	1491
gebessert	312
transferirt und ungeheilt	150
gestorben	362
zurückgeblieben	42
	2357

Specielle Darlegung der einzelnen Krankheitsformen.

I.

Nervensystem.

Die Diagnose der Krankheiten des Gehirnes erfordert die sorgfältigste Beobachtung des ganzen Verlaufes derselben, eine genaue Einsicht in die initialen Stadien, eine verlässliche Anamnese und wo möglich gewissenhafte Schilderung derjenigen Krankheitszeichen, die sich vorfanden, noch ehe der Arzt den Patienten zu sehen Gelegenheit hatte. Dies sind Postulate, die in unseren Verhältnissen nur selten ihre Erfüllung finden, denn solche Kranke werden bei uns gewöhnlich in den letzten Stadien in das Hospital gebracht, bewusstlos und zumeist von einer Umgebung, die oft

genug sprachlich unfähig ist, nur einige wenige anamnestische Anhaltspunkte zu bieten.

Da nun die Diagnose der Gehirnkrankheiten schon an und für sich eine schwierige, und selbst unter sonst günstigen Umständen noch immer eine sehr unsichere ist, wird sich dies unter den hiesigen polyglotten Culturverhältnissen noch mehr geltend machen, wo z. B. eine nach Brandwein duftende Verwandten-coterie, vom trostspendenden Brandy bis zum unsicheren Stehen angeheitert, im kauderwelschen Slawisch weint und jammert, ohne dass man nur das Geringste über Beginn und Verlauf der Krankheit des im praemortalen Stadio gebrachten Kranken erfahren könnte.

Was beginnt in einem solchen Falle der gewissenhafte Diagnost, wie erfüllet in solchen Fällen der gewissenhafte Therapeut seine Heilmittelindication, wo solche vielleicht noch fruchtbar ihre Anwendung finden könnte?

Aus den 77 Fällen, die auf der Tabelle II rubricirt erscheinen, hebe ich in erster Reihe vier, mit der Formal-Diagnose „Hyperaemia cerebri" bezeichnete Fälle hervor.

Dass die exacte anatomische Diagnose einer Krankheit um so unsicherer ist, je grösser das Functionsgebiet des erkrankten Organs und in je weitere Gebiete des ganzen Organismus diese Functionsäusserungen wirken; je mehr das krankhaft ergriffene Organ der unmittelbaren Beobachtung entzogen — wie dies beim Gehirn und seinen adnexen Theilen der Fall ist, — das haben wir wohl als anerkannte klinische Thatsache hinzunehmen.

Das ich mich in vorliegenden vier Fällen auf die Formal-Diagnose „Hyperaemia cerebri" beschränkte, rechtfertigt wohl vor Allem der günstige Verlauf. Dass ich hierbei das verschiedentlich combinirte Ergriffensein der adnexen Gehirnhäute nicht ausschliesse, ist wohl selbstverständlich. Ob sich dieses Mitergriffensein auf die Pia allein — oder auch die Arachnoidea erstrecke — ist bei günstigen Verlauf nehmenden Krankheitsformen nicht zu bestimmen. Thatsache ist es aber, dass das Gehirn in seiner Markmasse von den verschiedenartigsten Processen ergriffen sein kann, — ohne dass hierbei nothwendig auch die Pia und übrigen Häute in Mitleidenschaft gezogen wären; wie es ferner fest steht, dass es keinen peripherischen Gehirnprocess giebt, der nicht die Häute, je nach seiner Intensität der Reihe nach mitergriffe. Es giebt aber auch entschieden Processe, die nicht über die Pia hinausreichen — wie es ebenfalls Thatsache ist, dass die Pia bei ausgebreiteten Hyperaemien des Gehirnes, aus welcher Ursache

immer, zumeist in das Bereich des hyperaemischen Prozesses einbezogen erscheint.

Die klinische Diagnose stösst hier unausweichlich auf nicht zu umgehende Hindernisse. Die erkannten causalen Momente und die Zeitdauer des Prozesses allein können hier den vom pathologisch-anatomischen Standpunkte aus urtheilenden Kliniker per analogiam als Wegweiser dienen.

Bei pathologisch-anatomischen Untersuchungen finden wir bei gleichzeitig wirkenden, lethalen Gehirnprocessen häufig genug, z. B. in der Nähe entzündeter Herde, die Gefässe der Pia geschwellt, erweitert. Die zu- und abführenden Gefässe der Capillaren und die Capillaren selbst bei mässiger Vergrösserung mässig geschlängelt, spindel- und ampullenförmig erweitert, in recenten Fällen ohne Verdickung der Wandungen, in chronischen Fällen aber, wo sie in ihren Windungen bedeutendere Längszunahme zeigen, stets Verdickung der Wandungen zeigend. Ihre Einbettung ist in ödematösen Lagern eine lockere. Demgemäss erscheint die Gehirnmasse entsprechend geröthet, diffus- oder inselförmig mit Blutpunkten gesprenkelt; diesen diffusen oder partiellen vasculären Apoplexien gemäss, ist das Colorit des Gehirns mehr oder weniger intensiv roth. Die durch mich zu wiederholtenmalen untersuchten ektasirten Gefässe reagiren auf Carmintinction an den spindelförmig oder ampullenartig erweiterten Stellen nur schwach und imbibiren sich sehr blass.

Die Symptome der durch mich klinisch als Hyperaemia cerebri bezeichneten Fälle zeigten starken Schwindel beim Bücken und sonstiger Lageveränderung, wie auch bei niederer Kopflage. Druck im Vorderkopf und in der Schläfengegend. Kopfschmerz. Brechneigung und Erbrechen. Röthe des Gesichtes, der Conjunctiva bulbi und palpebrae. Verengte oder erweiterte Pupille mit sehr träger Reaction. Sausen und Klingen in den Ohren. Flimmern vor den Augen. Einmal Convulsionen und Hallucinationen. Niedere oder nur mässig erhöhte Temperatur. Puls sehr verlangsamt, einmal bedeutend erhöht. Herzthätigkeit ungleich, meist abgeschwächt. Die Athmung verlangsamt. Abgeschwächtes, vermindertes Athmungsgeräusch, oder rauh, je nach der Complication an abgegrenzten Stellen weich bronchial. All diese Erscheinungen traten im concreten Falle bald mehr, bald weniger intensiv auf.

Der Dauer nach verliefen die Fälle: einer in 77, einer in 54, einer in 15, und einer in 7 Tagen, und beziehen sich auf einen Mann und drei Frauen, wovon quoad Hyperaemiam cerebri wohl

alle als genesen — zwei jedoch ihres bestehenden Grundübels wegen, im Ausweise nur als gebessert entlassen wurden.

Der erste Fall betrifft einen 30jährigen Taglöhner, der am 10. Decbr. 1871 auf unserer Klinik Hülfe suchte. — Derselbe giebt an, die ersten Tage des Monats December nach einer heftigen Durchnässung von Frösteln befallen worden zu sein, dem Hitzegefühl, Schwindel, Brechreiz und häufiges Erbrechen folgte. Patient hüstelt, hat zähen, schleimigen, blutgestriemten Auswurf. In den Lungen durchweg rauhes Athmen. Puls 64. Temperatur 37.2°, die Athmung 15—20 in der Minute, der Harn licht strohgelb, von geringem specifischen Gewicht. Herz und Aorta zeigen nichts Abnormes; die Pupille contrahirt mit schwacher Reaction. Stuhlverstopfung. Diese Erscheinungen besserten sich nach dem Gebrauch von Belladonna 0.6 bis zum 22. Decbr.; den 23. Decbr. stellte sich Morgens Erbrechen ein. Patient erbrach gallige Flüssigkeit in grösserer Menge; der Puls bereits auf 70 gestiegen, fiel abermals auf 64, das rauhe Athmen ward in der linken Lungenspitze zu einem weich bronchialen; Belladonna wurde fortgesetzt. Den 31. Decbr. besserten sich die congestiven Erscheinungen der linken Lungenspitze, dafür stellte sich aber rechts in der supra spinata und Infraclaviculargegend weich bronchiales In- und Exspirium ein. Das Sputum wurde reichlicher, aber noch immer zäh schleimig und blutgestriemt; die Zunge war schwer beweglich; Patient sprach nur lallend, war aber bei Bewusstsein; der Puls schwach, 62 in der Minute. Patient kann nicht aufrecht sitzen, noch stehen, der heftige Kopfschmerz, Schwindel und das Erbrechen dauern fort. Temperatur 36.8°; im Harne findet sich kein Eiweiss. Nun wird Belladonna 0.3 verabreicht, worauf sich der Zustand so wesentlich bessert, dass Patient am 16. Jan. zu sprechen und die Pupille lebhafter zu reagiren begann. Kopfschmerz und Erbrechen hörten auf und der Schwindel war weniger intensiv. Die Athmungsgeräusche normalisirten sich und der Puls stieg auf 70. Den 20. Jan. ging Patient festen Schrittes durch den Krankensaal ohne Schwindelgefühl und ohne zu schwanken. Es wurde Belladonna 0.3 in Glob. frisch angefeuchtet gegeben. Den 8. Febr. war das Athmen rechts und links etwas schärfer, das Exspirium an den oben bezeichneten Stellen etwas gedehnt und rechts spärlich trockenes Knistern vorhanden; Sputum keines, Stuhl jeden zweiten Tag gut geformt. Puls 73, Pupille normal reagirend. Den 15. Febr. stellte sich Esslust ein; Patient fühlte sich vollkommen wohl. Des feucht-kalten Wetters wegen wurde Patient, der sich als Taglöhner keiner entsprechenden

Unterkunft erfreute, noch als Reconvalescent zurückbehalten und am 24. Febr. vollkommen gesund entlassen.

Der zweite Fall betrifft ein 47jähriges Individuum, das den 8. April 1872 mit clonischen Krämpfen auf unsere Abtheilung gebracht wurde. Der Patient litt angeblich vor mehreren Jahren an Wechselfieber und wird zeitweise von Athemnoth befallen. Vor drei Tagen von einem periphrictischen Anfall heimgesucht, fühlte er sich schon acht Tage früher unwohl und mit Kopfschmerz, Schwindel und Brechneigung behaftet. Die clonischen Krämpfe, ohne Trübung des Bewusstseins, überfallen sowohl die obern als untern Extremitäten; in den obern Extremitäten aber abwechselnd mit tonischen Krämpfen der Strecker. Nach solchen Krampfattaquen fühlt Patient heftigen Muskelschmerz. Herz und Aorta wurden normal befunden; der zweite Pulmonalarterienton accentuirt; das rechte Herz im Breitedurchmesser vergrössert, die Pulsation des Herzens in der Scrobiculargegend sichtbar, Athmungsgeräusche schwach, kaum hörbar; die Ausathmung rechtsseitig bis zur fünften Rippe gedehnt. Linksseitig in der Infraclaviculargegend, nach tiefem Inspirium, weich-bronchiales Exspirium, sonst überall vermindertes Athmen. Bei schwacher Percussion dort, wo weichbronchiales Athmen vernehmbar, voller, nichttympanitischer Percussionsschall; bei stärkerer Percussion leer. Puls 120, Temperatur 38°, die Pupille erweitert, kaum reagirend; im Harne kein Eiweiss, seine Farbe blass, strohgelb, specifisches Gewicht gering. Es wurde Belladonna 0.6 in Solution verabreicht. Den 10. April erschienen die Krämpfe seltener und lösten sich mit leichtem Zittern ab. Patient ist weniger unruhig, es stellen sich häufiger stärkere, tonische Krämpfe in den Streckern der obern Extremitäten ein; die Athmungsgeräusche sind deutlicher vernehmbar. Puls 100, Temp. 37.5. Es wurde Nux vomic. 0.6 in Solution verabreicht. Den 10. April reagirte die Pupille lebhafter, Krämpfe und Zittern blieben aus; Nachts wurden ausgiebige, gut geformte Kothmassen entleert; Patient fühlt sich subjectiv besser. Puls 87. In diesem Verhältnisse besserte sich der Zustand des Kranken, der mit Ausnahme des Emphysems am 14. April geheilt entlassen wurde.

Der dritte Fall bezieht sich auf ein 48jähriges Individuum, Tagelöhnerin, die den 7. Decbr. 1871 auf unsere Abtheilung kam. Dieselbe leidet seit längerer Zeit, wie ihre Tochter aussagt, an fixen Ideen, die zuweilen in furibunden Delirien ihren Ausgang finden. Sie ist Freundin geistiger Getränke. Die Leber erscheint im Breitedurchmesser etwas vergrössert. Patientin ist aufgeregt,

spricht viel und unzusammenhängend. Puls 70, voll und hart, bei geschlängelter Arterie. Temperatur 37.2°. Der systolische Aortenton rauh, der zweite Ton hellklingend, die Pupille contrahirt, mässig reagirend; Conjunctiva injicirt; es wurde Belladonna 0.3 in Solution verabreicht. — Den 9. December Patientin ruhiger, klagte nur über Kopfschmerz und Schwindel; Belladonna wurde fortgesetzt. Den 17. Decbr. war Patientin frei von allen fixen Ideen. Den 21. Decbr. zeigte sich fort Besserung. Den 28. Decbr. sprach Patientin abermals irre, zeigte einen injicirten Bulbus, was die abermalige Verabreichung von Belladonna erforderte. Den 5. Jan. stellte sich wieder Besserung ein, sodass ich mich den 24. Jan. mit der Medication wieder zu pausiren veranlasst fühlte, denn Kopfschmerz und Schwindel blieben vollkommen aus; die Pupille reagirte und der Puls war 76. Patientin ist ruhig und verlässt am 29. Jan., was die Symptome der Gehirnhyperämie betrifft, das Hospital vollkommen genesen.

Der vierte Fall bezieht sich auf eine wohlgenährte 20jährige Magd, die den 14. April 1872 auf unserer Abtheilung Hülfe suchte. Ihrer Aussage nach war sie bis jetzt gesund. Vor wenigen Tagen, ohne irgend welche Veranlassung angeben zu können, befiel sie starker Kopfschmerz, Schwindel, Brechreiz und Erbrechen. Patientin menstruirt normal; Respirations- und Circulations-Apparat zeigt keine Abnormität. Die Pupille ist stark erweitert und reagirt mässig; der Puls weich, 50; Temperatur 37°. Es wurde Belladonna 0.6 in Solution verabreicht. Am 17. April besserten sich die Symptome, der Puls stieg auf 58, Temperatur auf 37.3°; es war nur Brechneigung vorhanden, zu der sich Ohrenklingen gesellte. Schwindel, Kopfschmerz und Brechneigung gering, Ohrenklingen verschwunden, die Pupille weniger erweitert, Puls 62, Temperatur 37.4, Stuhlretention. Es wurde Nux vomic. 0.6 in Solution verabreicht. Den 23. April entleerte Patient reichliche Kothmassen. Schwindel, Kopfschmerz und Brechneigung schwanden vollkommen; die Pupille normal, reagirt normal, Puls 68, Temperatur 37.4°.

25. April: Patientin geht sichern Schrittes, hat mit gutem Appetit mässig gegessen und wurde den 28. April gesund entlassen.

In diesen vier Fällen bin ich geneigt, die Erscheinungen der Gehirnhyperämie hinsichtlich ihrer causalen Bedingungen folgendermasen zu rangiren:

Im ersten und zweiten Falle bringe ich selbe mit den sich im kleinen Kreislaufe geltend machenden Circulationsstörungen in Verbindung, und zwar im ersten Falle mit der bedeutenden

lobulären hyperämischen Invasion der feinsten Bronchiolen; im zweiten mit dem bestehenden Emphysema pulmonum und dem recrudescirenden Catarrh der Luftwege. Dass hierbei die relativ verminderte Sauerstoffaufnahme, resp. die verminderte Kohlensäureabgabe auf die Gehirnfunctionen einen bestimmten Einfluss ausübte, ist kaum zu bestreiten — nur ist derselbe nicht exact definirbar. Im dritten Falle bringe ich den materiellen Process der Aorta und die Steatose der Leber mit der in Frage stehenden Gehirn-Hyperaemie in eine gewisse Relation; und zwar theils durch die Stauungen im venösen Systeme, theils durch die abgestossenen fettigen Detritusmassen der von der kranken Intima sich loslösenden nekrobiotischen Zellen, die in den Kreislauf gebracht, das Gefässsystem des Gehirns reizten und als causale Bedingung wirken mochten. Den vierten Fall deute ich als einen rein idiopathischen Process, entstanden in Folge der Einwirkung irgend eines uns unbekannten vasomotorischen Lähmungsreizes. Welch mangelhafte Anhaltspunkte die schulgültige, einseitige Formal-Diagnose, ohne Berücksichtigung des allgemeinen Krankheitsbildes, quoad medicationem zu bieten vermag, ist aus diesen vier Fällen, für jeden Homöopathen, i. e. Specifiker, klar ersichtlich. Man könnte im ersten Falle eben so gut die im kleinen Kreislauf sich manifestirenden Symptome zum Ausgangspunkte der zu stellenden Schuldiagnose benützen — die Heilindication träfe bei der im Sinne unserer Schule gemäss genaueren Würdigung sowohl der objectiven als subjectiven Symptome immer den Gefässapparat — und das unbestreitbare Recht der Belladonna würde sich nach unserer Auffassung auch bei dieser Diagnosen-Stellung geltend machen. Die drohenden Zeichen sowohl der Gehirnhyperämie, als auch der Hyperämie des kleinen Kreislaufes, erheischte im ersten Falle als Conditio sine qua non die specifische Einwirkung des den vasomotorischen Apparat tangirenden Mittels, dessen Wirkung sich auch auf eine eclatante Weise erwiesen hatte.

Möge die ohnmächtige Skepsis ihr ironisches Lächeln verbergen — die specifische Localtherapie fühlt sich in der treuen Erfüllung ihrer Pflicht beruhigt.

Möglich dass diese Heilungen auch ohne directe Mittelwirkung, mit alleiniger Zuhülfenahme diätetischer Factoren zu Stande gekommen wären, soviel ist aber gewiss, dass der Verlauf, selbst unter der günstigsten Bedingung, ein bedeutend längerer und ungleich schleppenderer gewesen wäre, als dies bei unserer die abgeschwächte Vitalität der relaxirten Gefässe hebenden Therapie der Fall gewesen.

Fest steht es aber auch, dass bei Anwendung der entgegengesetzten, die physiologischen Ausgleichsfactoren hemmenden und aprioristisch auf sogenannter rationeller Basis fussenden, speculativen Therapie, der Process, wenn nicht einen lethalen, so doch ganz gewiss einen sehr buntscheckigen Verlauf genommen hätte.

Der erste Fall ist wohl betreffs seiner Dauer auf 77 Tage bezeichnet, doch möge man nicht vergessen, dass Patient bereits am 20. Jan., somit nach 42 Tagen, von seinen gefahrdrohenden Symptomen befreit, als gesundet betrachtet werden musste.

Welch schädliche Einflüsse sich bei der gepriesenen antiphlogistischen und derivativen Methode als schwächende Factoren geltend gemacht haben würden, ist nur Derjenige berechtigt zu beurtheilen, der da weiss, woran die alte Mutterschule trotz der Einflussnahme der reformatorischen Principien der homöopathischen Schule, heute noch kränkelt. Zur genaueren Illustration meiner Behauptungen folge anbei aus dem Handbuche der speciellen Pathologie und Therapie Virchow's, die vom Professor Hasse in Göttingen anempfohlene Therapie der Hyperämie des Gehirns, nach deren Durchlesung meine Behauptungen keines weiteren unterstützenden Commentars bedürfen werden. Da heisst es im Bande über die Krankheiten der Nerven, nach einem in der Theorie sehr schön klingenden Prélude, pag. 403, folgendermassen:

„Die Hyperämie kann durch Blutentziehungen, durch Kälte und Ableitungen beseitigt werden. — Wo augenblickliche Wirkung erfordert wird, ist der Aderlass am Platze."

„Derselbe ist aber selbst bei heftigen Fällen nur dann zu empfehlen, wenn die Kranken jugendlich, kräftig und blutreich sind, wenn die Hyperämie weit verbreitet, die Herzcontractionen kräftig und der Arterienpuls gross, voll und hart ist. Bei älteren Personen geben neben entsprechenden Verhältnissen auch eine entschiedene Rigidität der Arterien oder bedeutende Hindernisse des Rückflusses des Blutes zum Herzen die Indicationen dazu ab. Immer wird man vorher den Versuch machen, durch andere Massregeln zum Ziele zu kommen, zögert aber die Wirkung derselben, so soll man sich nicht durch ängstliche Bedenken von der Venäsection abhalten lassen. Ist die Hyperämie auf den Kopf beschränkt, und jedoch im Uebrigen die Umstände die gleichen, so wird die örtliche Blutentziehung durch Blutegel hinter den Ohren oder an den Schläfen meistens genügen. Diese braucht man selbst in zweifelhaften Fällen nicht zu scheuen.

Kalte Ueberschläge auf den Kopf können unter allen Umständen für sich allein oder neben den anderen Mitteln angewendet werden. — Ausser denselben genügen wohl meistens die verschiedenen Ableitungen, unter denen man die nach den individuellen Verhältnissen des Falles jedesmal passendsten auszuwählen hat. — Trockene Reibungen der Extremitäten, warme Ueberschläge auf dieselben, Frictionen mit reizenden Linimenten, Hand- und Fussbäder, trockene Schröpfköpfe auf dem Nacken und andere Stellen der Peripherie, bieten sich in der Regel als die zweckmässigsten Mittel. Die grösseren Schröpfpumpen, der Junod'sche oder Ficinus'sche Schröpfstiefel sind nicht überall leicht zur Hand und stehen auch meist nicht im Verhältniss zu der Flüchtigkeit und dem Grade der Bedeutsamkeit des Leidens. — Aehnliches gilt von den stärkeren Hautreizen, welche immer, selbst die Vesicatore, einer längeren Zeit zu ihrer Wirkung bedürfen, am meisten passen daher noch die Senfteige und der Senfspiritus, deren Anwendung jedoch bei sehr reizbaren Personen leicht eine verstärkte Herzaction hervorruft. Die Ableitung auf den Darm kann am sichersten durch rasch wirkende Abführmittel herbeigeführt werden. — Wenn die augenblicklichen Beschwerden oder Gefahren der Hyperämie beseitigt sind, und dann dennoch rein nervöse Irritation übrig bleibt, so kann mitunter eine mässige Opiumdosis am Platze sein, besonders sobald weder Lungen- noch Herzleiden mit mechanischer Stauung im Spiele sind. — Bei den zahlreichen Congestionen in Folge von Innervationsstörungen der Hysterischen und Chlorotischen wird nicht selten auch während der vorübergehenden Anfälle selbst der Gebrauch der Reizmittel den eigentlich ableitenden und namentlich den Blutentziehungen vorgezogen werden müssen."

Therapeutische Principien dieser Art dürfen sich gewiss nicht der Exactheit rühmen — und zeigen genügend, wie verschieden die Richtung der Heilindicationen der beiden Heilmethoden ist.

(Fortsetzung folgt.)

Das inductive Denkverfahren mit Einschluss des gesammten ursächlichen Denkens.

Von Prof. Dr. J. Hoppe.

(Fortsetzung.)

II. Abschnitt.

Die logische Form der Induction.

I. Die drei Sätze der Induction.

Das Wissenserwerben aus dem Gegebenen ist eine That der Begriffsfunction. Diese That vollzieht sich unter Bewegungen oder vielmehr unter Regungen und Richtungen, die wir in der Geistesthätigkeit zu unterscheiden vermögen und die wir als „Bewegungen" bezeichnen dürfen. Diese Bewegungen sind streng bestimmte und bilden einen geschlossenen Gang der Seele von charakteristischer Beschaffenheit. Mit der That des Inducirens bildete sich dieser Gang gleichsam von selbst, und er bildet sich von selbst in jeglichem Menschengeiste. Aber die Menschen achten nicht auf die elementaren Erscheinungen ihrer Geistesthätigkeit und auf die Reihenfolge der einzelnen Thätigkeitsacte. Es musste daher der Gang des Inducirens entdeckt werden. Dieser Gang ist die naturgemässe Form der Induction. Und über diese Form müssen die Menschen Belehrung erhalten, damit sie in derselben den Gang ihrer Geistesthätigkeit wieder erkennen und behufs des genauen Denkens diesen Gang befolgen.

Der Gang der Induction vollzieht sich in drei Sätzen, sofern dieser Gang ganz ausführlich gemacht wird. Aber die Menschen vollziehen keine ihrer Geisteshandlungen ganz ausführlich und sie nehmen die einzelnen Theile einer Handlung nie scharf ins Bewusstsein, es sei denn, dass sie irgend Etwas zur vollkommenen und genaueren Verrichtung ihrer Handlungen treibt. Was sie dann in ihrem Denken auslassen oder überspringen, das behalten sie dabei, wie sie sich ausdrücken, „im Sinne," und was sie nicht genau machen, das betrachten sie als „sich von selbstverstehend" richtig oder klar oder bekannt. Nur im Rechnen um das Mein und Dein nehmen es die Menschen genau und scheuen es nicht, auch den kleinsten Schritt der Seele zu verfolgen. Wenn sie daher in anderem Denken so schnell und häufig das, was gedacht werden soll, als „sich von selbstverstehend" voraussetzen, so beruht dies nur auf Unkenntniss, zunächst der einzelnen Schritte, welche die Seele in einem Denkacte thut. Auch ihre Inductionen

machen die Menschen flüchtig und oberflächlich, und der Gang der Seele vollzieht sich dabei auch wohl blos in zwei Sätzen und bei sehr faulem Denken oder wenigstens im Anfange des Denkens sogar nur in einem Satze, in welchem dann Alles wirr und unklar zusammen und mitgedacht wird, z. B. Du bist ein Mensch.

Als dieser Satz zum ersten Male gedacht und gesprochen wurde, gewann der Mensch den Begriff und das Sprachzeichen „Mensch" in unserer Ursprache. Dieser Satz aber ist der 2. Satz des Inductionsganges Zu ihm gehören der im Sinne behaltene 1. Satz und der leicht hinzuzufügende 3. Satz. Abgekürzt würden diese drei Sätze etwa lauten:

1. Du arbeitest in deinem Kopfe mittelst einer nicht sichtbaren Thätigkeit und bringst dadurch Dinge in dir hervor, welche du durch Bewegungen kund giebst und wodurch du ein Unterscheiden des Vorhandenen ausdrückst.
2. Du bist ein Denker (Mensch, man, manu).
3. Ein Denker (Mensch) ist, wer etc.

Die Menschen haben einander „Denker" genannt, indem sie ihre Geisteserscheinungen in eine einheitliche Zusammenfassung brachten und diese mittelst eines Zeichens, unter welchem sie sich dessen Inhalt dachten, ergriffen. Es mochte nicht schwer sein, dass unsere Vorfahren das „Denken", das geistige Arbeiten. als das Wesentliche erfassten. Denn die Noth lehrte sie angestrengt mit dem Geiste arbeiten und die Producte ihrer eigenen Geistesthätigkeit staunten sie betroffener an, als jetzt Beides bei der angelernten Fertigkeit und leichten Gewohnheit des Sprechens. sowie bei dem geordneten Gange der Dinge der Fall ist. Mit jenem einzigen Satze hatten sie schon den ganzen Inductionsgang. Aber Nichts trieb sie, die beiden anderen Sätze sich vollkommen zum Bewusstsein zu bringen, die einzelnen Sätze förmlich aufzustellen und den ganzen Gang aufzubauen. Dies war das Werk einer viel späteren That, als das Bedürfniss die Menschen auch dazu trieb, ihren Geistesgang beim Denken genau zu verfolgen. Und man gelangte dann auf drei Sätze, in denen sich der ganze Erwerbungsgang mit dem erworbenen Producte ausspricht.

Es spricht nämlich der 1. Satz (auch wenn er ganz im Sinne behalten werden sollte), die zur Kenntniss gelangten und zu erfassenden einzelnen Erscheinungen eines Ganzen oder des betreffenden Theils eines Ganzen aus. Der 2. Satz spricht das aus. als welches der Mensch diese Erscheinungen mittelst seiner Begriffsfunction verarbeitet und zu einer Einheit zusammengefasst hat, oder er sagt auch etwa nur aus, unter welchen Zeichen er

die gewonnene Summe von Erscheinungen des 1. Satzes im Bewusstsein denken, im Gedächtniss aufbewahren und zur Mittheilung benutzen will. Der 3. Satz endlich fasst die Prädicate beider Sätze zusammen und er spricht die im 2. Satze aufgestellte einheitliche Zusammenfassung mit den im 1. Satze aufgestellten wahrgenommenen Erscheinungen eines Dinges aus. Der 1. und 3. Satz werden nur erst auf einer fortgeschrittenen Erkenntnissstufe vollständig gebildet; im nicht-wissenschaftlichen Denken begnügt man sich meist mit den beiden ersten Sätzen und bildet sie obendrein ungenau, und ohne besondere Noth tritt sogar nur der 2. Satz lebhaft in die Seele. Die beiden ersten Sätze sind Findungsurtheile, jedoch liegt im Prädicate des 2. Satzes das Prädicat der vollzogenen Begriffsthat. Und im 3. Satz wendet sich der Geist von den Gegenständen, an welchen er die Erscheinungen, die er einheitlich erfasste, fand, ganz ab und ergreift seine einheitliche Erfassung selbst als sein, auf ein Gegebenes sich beziehende oder dasselbe vertretende, Product seiner Denkthätigkeit, um dessen Bedeutung und Feststellung sich vollkommen zu vergegenwärtigen und in vollen Besitz zu nehmen. Z. B.

1. Diese Figur hat vier gerade, gleiche, sich rechtwinklig schneidende Seiten.
2. Diese Figur ist ein rechtwinklig gleichseitiges Viereck.
3. Ein rechtwinklig gleichseitiges Viereck ist eine Figur, welche etc.

Soll nun das Prädicat des 2. Satzes, welches das Product der Denkthätigkeit ausspricht, mit einem kürzeren Wortzeichen erfasst werden, so reiht sich eine zweite dreisatzige Aufstellung an, nämlich:

1. Das rechtwinklig gleichseitige Viereck ist eine Figur, welche vier gerade, gleiche, sich rechtwinklig schneidende Seiten hat.
2. Das rechtwinklig gleichseitige Viereck soll heissen: Quadrat.
3. Quadrat ist die Figur, welche etc.

Der 3. Satz ist die Begriffs- oder Zeichen-Erklärung, oder die Angabe der Ursache oder Wirkung. Im 1. Satze liegt die ganze Untersuchungshandlung eingeschlossen, — eine Handlung, die sich in der blosen Dauer einer gewöhnlichen Anschauung vollziehen, aber auch Tage, Monate und Jahre bis zur vollen Beendigung erfordern kann. Im 2. Satze liegt die ganze That der Begriffsgewinnung oder der Erkenntniss einer Ursache oder Wirkung enthalten, — eine That, die ebenfalls wohl flüchtig, oft genug aber auch nur schwer und mühevoll verrichtet wird. —

Es ist klar, dass das Wesen jedes dieser drei Sätze dennoch fortbesteht, so dürftig es auch in der Seele des Einzelnen beim Vollziehen derselben zum Bewusstsein kommt, sowie, dass die Prädicate der beiden ersten Sätze ihre Bedeutung behalten, so unvollkommen sie auch sein mögen, dass die Untersuchungshandlung existirt, so geringfügig sie auch sei, dass die Begriffsthat besteht, auch wenn sie sich nur im Erhaschen eines auffallenden Merkmals vollzieht, dass die Begriffserklärung oder die Aufstellung einer Ursache mit ihren Folgen und das Ersetzen der Ausgangsgegenstände durch die gewonnene neue Erkenntniss stattfindet, auch wenn Beides noch so schwach in der Seele dämmert, und dass jene drei Sätze vorhanden sind, wenn sie der Mensch auch noch gar nicht als solche unterscheidet und über seine ganze Geisteshandlung nicht klar ist. Und ohne dass die Handlung klar war, ist ja bereits mittelst derselben ein grosser Wissensschatz erworben worden. Dies aber beweist, dass wir mit unserer Person nicht selbst das Denkende sind, sondern dass in uns Etwas ist, das denkt und das wir nur richten, führen und treiben lernen. — Sofern der 2. Satz sich nur als die Aufstellung eines Merkzeichens vollzieht und also etwa auch blos eine der wichtigeren oder auffallenderen Erscheinungen, die der erste Satz ausspricht, zur Bezeichnung des gemeinten Ganzen verwendet, so liegt allerdings in solchem zweiten Satze nicht viel. Indess musste selbst auch dann jene auffallendere Erscheinung stark bis zur Begriffsfunction gelangt sein, sie musste ferner unterschieden sein, auch die übrigen Merkmale mussten die Seele berühren, und es musste die Summe der Erscheinungen als ein zusammengehöriges Ganzes, ferner als eine auch in der Wirklichkeit, im Gegebenen, existirende Einheit und überdies als eine geistige Errungenschaft gedacht werden. Dies aber zusammen giebt auch selbst dem unvollkommensten zweiten Satze eine gewisse Bedeutung. Und diese Bedeutung steigt in dem Masse, als in dem 2. Satze aus der ganzen Summe der im 1. Satze beigebrachten Erscheinungen die wesentlichen, die machenden Elemente gewonnen und im 3. Satze aufgestellt und zusammengefasst werden. Z. B. der Mensch ist ein mit Vernunft begabtes thierisches Wesen, — gewiss eine der mangelhaftesten Begriffserklärungen, aber sie enthält wenigstens die Ahnung, die Andeutung der beiden machenden Elemente, die das, was wir „Mensch“ nennen, zu dem machen, was es ist.

Die That der einheitlichen Erfassung (der Begriffserwerbung, der Wissenserwerbung) liegt im zweiten der angegebenen drei

Sätze; in diesen drei Sätzen zusammen aber vollzieht sich die gesammte Handlung des Wissenserwerbens, und es spricht sich in ihnen der ganze Gang der Seele mit dem erworbenen Producte aus. Um die beispielsweise aufgeführten Inductionen und Inductionsaufstellungen zu machen, musste der Mensch schon jedes Wort der angegebenen drei Sätze und sogar die Declinations- und Conjugationsformen sich mittelst früherer Inductionen gemacht und erworben haben. Aus kleinen Anfängen und kleinen Schritten setzte sich in langen Zwischenräumen der Erwerb zusammen. Und jegliche Erscheinung, die dem Menschen zur bewussten Wahrnehmung gelangt und die er mit seinem Geiste erfassen und in demselben behalten will, muss er mittelst dieser dreisatzigen Aufstellung ergreifen und sich aneignen. So ist es mit jeder unserer Erkenntniss bis zu dem Punkte über dem „i“ geschehen, allerdings nicht in vollständiger, schulgerechter Entwickelung der Sätze und allerdings entweder nicht klar, oder es wurde wieder ganz vergessen, was dem Einzelnen, der es zuerst hervorbrachte, klar genug gewesen sein mochte. Es wurde überhaupt das Wissenserwerben nicht als selbstbewusste geflissentliche Handlung betrieben und als solche nicht in der Schule fortgelehrt. Dies Alles soll erst jetzt geschehen, jetzt erst nachgeholt werden. Aber es kann nur methodisch, nur streng schulgemäss geschehen. Von dem ganzen dreisatzigen Gedankengange blieb daher — theils in Folge des Unterrichts, theils in Folge des Bedürfnisses und der inneren Mahnung, zu dem ausgesprochenen Worte auch einen Sinn zu haben — nur der 3. Satz (die Begriffserklärung oder das festgestellte allgemeine Urtheil) in der Seele hangen. Dieses galt gleichsam als die unbedingt gewisse Wahrheit. Indem man aber den 3. Satz auf die Gegenstände bezog und auf diese beziehen musste, da er von ihnen entnommen ist und für sie gilt, gelangte man, ohne es zu beabsichtigen und zu wollen, auf das Schliessen, und jener 3. Satz wurde zum Obersatze eines Schlusses. Jener 3. Satz war durch die Induction gewonnen und er führte nun zur Deduction.

Dieser unwillkürliche Denkgang des Menschen war ganz naturgemäss und richtig. In der That liegt im Aufbau der Induction auch bereits der Aufbau des Syllogismus. Jeder Schluss geht aus einer Induction hervor, so dass der Mensch, um zu schliessen, zuvor eine Induction und zwar sogar auch wohl selbst für den gerade zu vollziehenden Schluss erst gemacht haben oder doch das Resultat schon früher von ihm oder von Andern gemachter Inductionen besitzen muss. Der Syllogismuss besteht

nämlich ganz aus denselben drei Sätzen, aus welchen auch der Inductionsgang besteht, nur in umgekehrter Reihenfolge, nämlich:

3. Stoffwechselgebilde sind sterblich.
2. Cajus ist oder war ein Stoffwechselgebilde.
1. Cajus ist oder war sterblich.

Diese drei Sätze sind, wenn man sie von unten nach oben liest, ganz die drei Sätze des Inductionsganges, der Induction. die der Mensch, — darüber unklar, — längst schon in der Seele gehabt hatte oder, wo nicht, erst machen musste, um zu schliessen. und sie auch macht, ohne es zu merken. In der That springen die Menschen aus ihrem spontanen, nicht beachteten, unklaren. und gewönhlich unfertigen Induciren in ein Deduciren dessen hinüber, was sie unvollkommen soeben inducirend aufgefasst haben. Und jeder Schluss besteht in Wirklichkeit aus 6 Sätzen, nämlich aus drei Sätzen, die erst inductiv gewonnen wurden, und aus der Wiederholung dieser drei Sätze in umgekehrter und deductiver Richtung. Somit haben wir nachstehende Reihenfolge:

Inductionsgang oder Aufbau des Schlusses.	1. Cajus ist sterblich. 2. Cajus ist ein Stoffwechselgebilde. 3. Stoffwechselgebilde sind sterblich.
Deductionsgang oder Vollziehung des Schlusses.	4. Stoffwechselgebilde sind sterblich. 5. Cajus ist ein Stoffwechselgebilde. 6. Cajus ist sterblich.

Welchen Satz der Mensch auch immer ausspricht, so ist derselbe stets einer dieser sechs Sätze aus dem vollen Gange des Wissenserwerbens und Wissensverwerthens, und theils aus seiner Beschaffenheit, theils aus dem Sinne und aus der Richtung des Denkens kann und muss man herausfinden, welcher von diesen 6 Sätzen er sei. Jene sechs Sätze sprechen aber die Menschen nicht sämmtlich aus, sondern nur die Sätze 1. 2. 3. oder 4. 5. 6, oder 1. und 6, oder 2. und 5, oder 1. und 5, oder 1. und 2, oder blos 2, oder 3, oder 4, oder 6, oder 2 und 4 und 6 etc. Und was sie nicht aussprechen, das bleibt in der Seele stecken und zwar so, dass der Mensch merkt oder merken kann. dass von dem ganzen Gedankengang noch etwas unausgesprochen oder gar noch unerfasst in seinem Geiste liegt. Durch das Aussprechen nur einzelner oder einiger jener 6 Sätze sind nicht blos Schlussabkürzungen, sondern auch Urtheilsformen und Schlussweisen entstanden, die bisher nicht verstanden wurden und deren Entwirrung und richtige Deutung ich mir als Verdienst in der Logik anrechnen darf. Man sehe hierüber meine „Gesammte Logik" (1868, Schöningh), besonders von S. 766 an.

Die angegebene Reihenfolge der sechs Sätze ist die allein richtige. Sie ist jedoch nicht diejenige, welche ursprünglich den Menschen beliebte und nicht diejenige, welche Aristoteles, der Schöpfer der Lehre vom Schlusse, aufstellte. Während wir, nach einem seit Jahrhunderten angenommenen Gange, jetzt im 4. 5. und 6. jener sechs Sätze schliessen, nämlich:

4. Menschen sind sterblich,
5. Cajus ist Mensch,
6. Cajus ist sterblich;

schloss Aristoteles nach ursprünglicher Volksmanier:

2. Cajus ist Mensch,
4. Menschen sind sterblich,
6. Cajus ist sterblich.

Diese drei Sätze in ihrer Reihenfolge sind aber der 2. 4. und 6. Satz des vollen sechssatzigen Gedankenganges, und Aristoteles, sowie das Volk vor ihm und bis zur heutigen Stunde, sprach demnach in diesem 2. 4. und 6. Satze einen zusammengezogenen und abgekürzten Inductions- und Deductionsgang oder den sechssatzigen Gedankengang abgekürzt aus. Denn der 2. Satz gehört zur Induction. Und dies ältere und populäre Schlussverfahren beweist demnach, das die Menschen keine Schlüsse bilden, ohne sich vorher im inductiven Gange zu bewegen und dass sie aus der Induction sofort in die Deduction hinüberspringen, das Uebersprungene im Sinne behaltend oder als „selbstverständlich" gar nicht beachtend.

Diese ältere Schlussweise ist jetzt als verdrängt zu betrachten, wenn sie sich auch noch in den Schriften mancher Logiker findet, die in der Lehre vom Schlusse noch nicht zur richtigen Erkenntniss gelangten. Sie bringt auch in der That nicht den ganzen Aufbau des Schlusses zum klaren und vollen Bewusstsein und eignet sich nicht zum ernsten Durchdenken der ganzen Geisteshandlung in ihrem auseinandergelegten Gange. Dieselbe Gangweise findet sich jedoch noch im Vertauschungsschlusse, nämlich:

$$a = b$$
$$b = c$$
$$a = c.$$

Da man es jedoch im Vertauschungsschlusse nur mit Identischem, mit gleichgeltenden Dingen oder Zeichen, zu thun hat, so mag man beim Vertauschen diese zusammengezogene Formel der Induction und Deduction gebrauchen, nicht aber beim Unterordungsschlusse. — Es giebt Vertauschungs- und Unterordnungs-

schlüsse. Jene geben den Zusammenhang im Gleichbedeutenden; die Unterordnungsschlüsse dagegen geben für einen Gegenstand (oder ein gemeintes Ganzes) und sein ihm anhaftendes Prädicat den Zusammenhang, den Mittelbegriff, auf Grund dessen jene Beiden zusammengehören. Und im begrifflichen Denken macht man nur Unterordnungsschlüsse.

Der vollständige Inductionsgang besteht also aus drei Sätzen und diese drei Sätze werden in umgekehrter Reihenfolge zum Deductionsgange, so dass also kein Mensch einen Schluss machen kann, ohne zuvor eine Induction gemacht zu haben oder Bruchstücke derselben in seinem Geiste zu besitzen oder Producte einer Induction überliefert erhalten zu haben. Jene drei Sätze entspringen aus der Seele, und sie erwachen und liegen — in irgend welcher Unvollkommenheit — in der Seele. Aber die Menschen pflegen ihre Zahl und ihre Reihenfolge nicht zu kennen, und sie merken nicht einmal, dass sie ihre drei Schlusssätze schon als Inductionssätze im Sinne tragen oder gar schon selbst gemacht haben.

Alle Menschen machen Inductionen, ohne sie zu kennen. Sie erwerben selbständig ihr Wissen aus dem Gegebenen, ohne den Mechanismus dieser Erwerbung sich klar zu machen und diesem Mechanismus selbstbewusst zu folgen. Sie gebrauchen ihr Wissen, ohne sich Rechenschaft darüber zu geben. Und sie klammern sich an die allgemeinen Urtheile an und an diese auch nicht einmal als an das Werk der selbstbewussten That, sondern als an Wahrheiten, die sich von „selbstverstehen" und die ihr „unmittelbares" Wissen ihnen bezeuge, — in dem kindlichen Wahne, dass das Gedachte auch Wahrheit sein müsse, die freilich darin liegt, wenn die gegebene Wahrheit richtig erfasst ist. Nun geht ein Ruf und ein Geschrei nach „Induction" durch die Geister. Indess mit der „Induction" ist oft genug Nichts gewonnen, wenn der Inductionsgang nicht auch richtig und vollständig aufgebaut wird, — so vollständig, wie das Aufschreiben der Zahlen beim Addiren und Subtrahiren geschieht. Wird der Inductionsgang nicht ausführlich aufgestellt, so bleiben Denkfehler darin und es kommt Unklares heraus, das freilich da, wo es sich um Entdeckungen im Gebiete der Naturwissenschaften handelt, vor dem Entdeckten selbst in den Hintergrund tritt. Darum handelt es sich gar sehr auch um die blosse Form! Diese aber widerstrebt allzusehr dem Menschen, obwohl die Thatsachen des Gegebenen oft schwerer zu gewinnen sind, als die im Geiste des Menschen aufzufindende Form. Indess die Erkenntniss des Formellen gehört

zur Selbstkenntniss, und gerade diese fällt dem Menschen schwer oder vielmehr auch blos lästig, peinlich, langweilig, hinderlich; — oder vielleicht ist es gar nur der blose Blick in das Unentwirrte, das den Menschen zurückschreckt, zumal bei der Erkenntniss, dass der Mechanismus seines Geistes, wie seines Körpers, auch ohne sein Wissen davon, seinen Lauf habe.

Es hat jedoch auch die Erkenntniss der blossen Form gewisse Schwierigkeiten. Flüssig sprechen sich allerdings jetzt die drei Sätze der Induction in ihrer Reihenfolge aus., Doch so war es nicht von Anfang an, und so ist es auch heute noch nicht bei allen Wissensobjecten. In und zwischen jenen drei Sätzen liegen bedeutende Thatsachen und Einschiebungen der Geistesthätigkeit, die der Mensch sich zum Bewusstsein bringen muss. Unser heutiger 1. Satz der Induction ist nur auf Grund vieler vorangegangener Inductionen, welche uns die Prädicate geliefert haben, mölglich. Um sich zur Ausführung des im 1. Satze gelegenen bald einfachen, bald sehr susammengesetzten nnd prädicatreichen Findungsurtheils zu entschliessen, bedarf es eines nicht geringen Strebens der angeborenen Erkenntnissfunction selbst, ferner der Einwilligung des Menschen in den Act der Vollziehung dieser Function und mancher treibenden Veranlassungen, namentlich auch der Lust und der gleichsam künstlerischen Freude an dem Arbeiten der Geistesthätigkeit. Sind dann im 1. Satze die Thatsachen irgend sehr gesammelt, so bedarf es der vollen That der Begriffsfunction, um im 2. Satze eine solche einheitliche Erfassung zu gewinnen, in welcher das Machende ergriffen ist oder welche wenigstens die Stufe der blosen Kennzeichnung überragt, — und lange Pausen können sich hier einschieben, zumal die Aufgabe der einheitlichen Erfassung im 2. Satze sich nicht blos auf den, aus den Menkmalen sich ergebenden, Begriff, sondern auch oft auf dessen nähere Bestimmung durch die Umstände und auf die Ursachen sich erstreckt, überdies endlos in die Tiefe der Forschung sich fortzieht. Im 2. Satze, sofern derselbe sonst seine volle Erledigung gefunden, ist dann freilich Alles gewonnen. Oft genug aber bleibt derselbe unvollendet, so dass der 3. Satz gar noch nicht einmal gebildet werden kann. Wenn aber auch der 3. Satz in der That bereits fertig in den Prädicaten des 1. und 2. Satzes liegt, so bedarf es doch noch einer neuen That des Geistes, um sich von den Gegenständen der Untersuchung zu dem sogenannten „Allgemeinen“, das in denselben liegt, emporzuschwingen und sich in seinem Innern ganz in das Gebiet des Denkens zu erheben. Und je mehr man über dies Alles nachdenkt, um so

schwieriger muss man die Gewinnung der drei Inductionssätze und sogar auch die Erkenntniss dieser eignen That finden, — ja wahrhaft **unerklärbar**, wenn das vom Menschen zu erwerbende begriffliche Wissen nicht bereits begrifflich im Gegebenen läge und wenn nicht die Erscheinungen der Dinge, ferner die Sinne, das Vorstellungsorgan und die Begriffsfunction vollkommen und zu dem Ziele eines (beschränkten) menschlichen Erkennens hin zu einander passten, so dass das Product in der Seele des Menschen herauskommt, als „verstände es sich von selbst" und als wäre es sein eignes frei und selbst vollbrachtes Werk.

In der That sind die **drei** Sätze der Induction das Werk eines langen geschichtlichen und vorgeschichtlichen Zeitraumes, und sie sind erst nachträglich erkannt und gewürdigt worden, nachdem sie der Mensch schon lange besass, ja nachdem er sie schon lange in umgekehrter Reihenfolge zum Schliessen gebraucht hatte. Alles spricht sogar dafür, dass der Mensch erst in seinen drei Schlusssätzen seine drei Inductionssätze erkannte.

Versteht man die bisherige Darstellung richtig, so ergiebt sich, dass man unter „Induction" nicht blos die **That** des Wissenserwerbens, sondern auch die Handlung der **Aufstellung des Wissenserwerbungsganges und des Products** der ganzen geistigen Arbeit zu verstehen hat, und dass schliesslich die Induction sogar formell und materiell der **Aufbau** unseres Syllogismus, unserer Handlung und Form des Schliessens ist. Es begreift sich daher leicht, dass das Wort „Induction" auch für die blose Form der Induction, für die Benutzung der blosen Form und für alles nachahmende logisch regelrechte Vollziehen schon gemachter Inductionen gilt. Weil die Induction (d. h. der gesammte ausführliche Gang der Wissenserwerbung) der sprachliche und logische Aufbau des Schlusses ist, so habe ich dafür auch den Ausdruck „Ueberordnungsschluss" gemacht und benutzt. Da jedoch die Induction durchaus kein Schluss ist, so ist für die **Form** der Induction der Ausdruck „Schlussaufbau" vorzuziehen.

Es fällt den Menschen **schwer**, in der Induction nicht einen Schluss zu erblicken. Es rührt dies daher, dass sie aus der Induction und zumal nur von Bruchstücken der Induction in die Deduction hinüberspringen und somit immer noch nicht die Induction vollkommen vom Schlusse abzutrennen vermögen, mithin selbst heute noch nicht die Induction zu erfassen wissen und zum Erfassen etwas Ungeschicktes in derselben finden; ferner daher, dass der Mensch bei der Gewinnung seiner drei Inductionssätze die Partikel „also" einschieben kann, er aber mit dieser

Partikel die Anwesenheit eines Schlusses verbindet. Aber das beim Induciren etwa gebrauchte „Also" bezieht sich nur auf die Einschaltungen, mit denen der Mensch sein Denkverfahren, seine zur gesammten Handlung nöthigen Schritte und seine Uebergänge von dem Einen zum Andern beim Induciren sich zum Bewusstsein bringt und vor sich selbst syllogistisch rechtfertigt.

Die „Induction" hat thatsächlich und formell ihr Recht, und die That des Wissenserwerbes ist so wichtig, als die Form des Wissenserwerbungs-Aufbaues, so dass das Eine nicht durch das Andere beeinträchtigt werden darf. Die That, der Act des Wissenserwerbes liegt jedoch durchaus nur im Prädicate des 2. Satzes. Vollzieht man nur den 1. Satz, wie dies sehr häufig der Fall ist, so bewegt man sich zwar im Streben zur Induction, aber man sammelt nur erst die Thatsachen, die man behufs der Gewinnung des 2. Satzes einheitlich erfassen will, und man macht mittelst der Errungenschaft früherer Inductionen durchaus nur erst Findungsurtheile. Und vollzieht man nicht den 2. Satz, so ist der 3. Satz unmöglich, dessen Werth ganz und gar von der Vollkommenheit des 2. Satzes abhängt.

II. Die zusammengesetzten Inductionen und Schlüsse.

Die drei Inductionssätze sprechen nur das Resultat eines oft sehr complicirten und ausgedehten Denkverfahrens aus, das sich bald schnell erledigt, bald auch zu seiner Beendigung die lebenslängliche Thätigkeit des Einzelnen oder auch die Geistesthätigkeit von Jahrhunderten erfordert. Und sie sprechen dies Resultat in der bündigsten Weise aus, so dass man klar erkennt, wie sie dem Geiste gleichsam ein Schema für seine Bewegungen und Stützpunkte für seine Gedankenschritte geben.

Bei allen Inductionen bewegt man sich aber entweder in den Erscheinungen, die zu einem gegebenen einheitlichen Ganzen bald wesentlich gehören, bald nur behufs unserer Kennzeichnung und Erfassung erforderlich sind, oder man bewegt sich in den Erscheinungen, welche die ursächliche Beziehung des Gegebenen zu einander ausdrücken. In beiden Fällen geräth man in dem Maasse, als man dem Erkennbaren eindringend folgt, in eine Kette von Thatsachen und mithin in eine Kette von Wissen. Von dem Begriffe, den wir von einer Erscheinung gewinnen, gelangt man auf einen höheren und von diesen wiederum auf einen allgemeineren Begriff und so fort. Ebenso gelangt man von einer Folge auf deren Ursache, von dieser wieder auf eine andere und so immer weiter bis zu einer Ursache, über welche hinaus kein

Vordringen möglich zu sein scheint. Alle diese einzelnen Begriffe oder einzelnen Folgen und Ursachen müssen wir erwerben, und wir können dann diejenigen Begriffe, die in einer aufsteigenden Reihenfolge in einer Erscheinung liegen, sowie diejenigen Folgen und Ursachen, die sich zur Hervorrufung einer Erscheinung über einander reihen, auch in unserem Wissen entsprechend an einander fügen und die sämmtlichen Inductionen oder Deductionen so, wie sie in einem Erkenntnissganzen sich ergeben, ausführlich oder abgekürzt in einer Reihenfolge aufstellen. Geschieht dies ausführlich, so macht man „Schlussketten", geschieht es abgekürzt, so macht man „Kettenschlüsse." Und wie man die einzelnen zusammengehörigen Inductionen oder Deductionen in einer Reihe aufeinanderfolgen lassen kann, so auch kann man einzelne Inductionssätze mit den zu ihnen gehörigen Deductionssätzen in einander schieben und dadurch eine Abkürzung und Zusammenziehung mehrerer sechssätziger Gänge machen, — eine Abkürzung, die man in der Vertauschungsformel aussprach und fälschlich regressiven Kettenschluss nannte.

Was man hierüber lehrte, das war nicht klar, weil man von dem sechssatzigen Inductions-Deductionsgange nicht ausging. Ein progressiver Kettenschluss war eine zusammengehörige Reihe abgekürzter Syllogismen, (z. B. Organisches ist vergänglich, Pflanzen sind organisch, Bäume sind Pflanzen, Eichen sind Bäume, und also Eichen sind vergänglich). Ein regressiver Kettenschluss muss sein eine zusammengehörige Reihe abgekürzter Inductionen. Und was man bisher „regressiven Kettenschluss" nannte, das verdiente diesen Namen nicht, sondern war, wie zuvor angegeben, eine (gleichzeitig pro- und regressive) Reihenfolge von Inductionen und Deductionen, ausgesprochen in der Vertauschungsformel, in der noch von Aristoteles befolgten Schlussweise, mittelst des 2. 4. und 6. Satzes, siehe oben S. 535: (z. B. der Tugendhafte ist ein sich selbst Beherrschender, ein solcher ist ein Beständiger, dieser ist ein Ruhiger, letzterer ist ein Glücklicher, und also der Tugendhafte ist ein Glücklicher).

Diese zusammengesetzten, ausführlich auseinander gelegten oder blos abgekürzten „Schlüsse" gehören allerdings zum Handwerksgeräthe der Logik, und es sprechen und schreiben auch die Menschen in solchen aneinandergereihten Inductionen und Deductionen. Es muss aber der Inhalt dabei ganz klar sein, damit nichts Falsches herauskomme. Am wenigsten ist jedoch der Inhalt da klar, wo Ursachen und Wirkungen in solcher Weise aneinandergereiht werden und das Aneinandergereihte dann noch in

der Form von Gleichungen (mittelst des 2., 4., 6. Satzes) ausgesprochen wird. Wir können daher die zusammengesetzten Schlüsse nur dann billigen, wenn sie vollkommen richtig gemacht sind und ihr Inhalt zuvor ganz klar dargelegt ist, und dann ergeben sie für Denjenigen, der ihren Inhalt vollkommen kennt, eine angenehme Uebersicht, während sie für jeden Andern gar leicht bestechende, irreführende Ueberrumpelungen werden, — Rede-Gallopaden und Scheingepränge, wie namentlich bei Benutzung der noch gar nicht entwirrten moralischen Begriffe. — Wie man die einfachen Schlüsse in die ehemaligen Schlussfiguren hineingezwängt hat, so hat man dies leider auch mit den zusammengesetzten Schlüssen gethan; Nichts davon hat noch Geltung.

Eine zusammengesetzte und abgekürzte Induction liegt schön im folgenden Beispiele der Naturwisschschaft:

1. Kartoffeln sind nahrhaft.
2. Kartoffeln sind (stärkmehlige Pflanzenproducte,
2. stärkemehlige Pflanzenproducte sind Kohlen-Wasserstoffverbindungen,
2. Kohlenwasserstoffverbindungen sind) Fettbildner.
3. Fettbildner sind nahrhaft.

Was in dieser Reihenfolge eingeklammert ist, besteht aus abgekürzt ausgesprochenen, eingeschalteten Inductionen und ist deren jedesmaliger zweiter Satz. Man suchte für die Kartoffel die Ursache zu deren Erfahrungsprädicate „nahrhaft" und gelangte auf Stärkmehl, und ebenso suchte man weiter die Ursache für die Nahrhaftigkeit des Stärkmehls, bis man mit dem Begriff „Fettbildner" abschloss. Umgekehrt kann man dann die aufgestellte Reihe deductiv aussprechen:

4. Fettbildner sind nahrhaft.
(5. Kohlen-Wasserstoffverbindungen sind Fettbildner,
5. Stärkmehlige Stoffe sind Kohlen-Wasserstoffverbindungen),
5. Kartoffeln sind stärkmehlige Stoffe,
6. Kartoffeln sind nahrhaft.

Oder:

4. Fettbildner sind nahrhaft.
5. Kartoffeln sind (stärkmehlige Stoffe, — Kohlen-Wasserstoffverbindungen, —) Fettbildner.
6. Kartoffeln sind nahrhaft.

III. Das Zahladjectiv „Alle."

Der erste Satz der Induction (des Schlussaufbaues) spricht ein Erfahrungsurtheil aus, d. h. ein an einem Gegenstande kennen-

gelerntes Prädicat. Der zweite Satz spricht dem Begriff aus oder die Ursache, aus welchem jenes Prädicat hervorgeht. Und die Gewinnung dieses Begriffs oder dieser Ursache zu jenem Prädicate, um dieses dadurch klar zu verstehen, ist die Hauptarbeit in der Induction und das wichtigste Glied in dem formellen Aufbau des Schlusses. Hat man dann diesen Stammbegriff oder die geeignete Ursache, so kann man im dritten Satze das aus der Erfahrung entnommene Prädicat in Verbindung mit seinem Stammbegriffe (oder mit der Ursache) aussprechen und ganz absehen von dem Gegenstande, von welchem man ausging. Mithin kann man im letzten Beispiele sagen: nicht die Kartoffeln als solche sind nahrhaft, sondern die Fettbildner sind ein Nahrhaftes. Man erhebt sich hiermit von der ursprünglichen Gegenstandsaussage zu einer Aussage von dem Begriffe, und hierauf kommt es namentlich an, damit der Mensch denkend sich in seinen Begriffen bewegen kann. Diese höhere Stufe im Denken war aber dem Menschen bisher noch zu unbequem, und sie stiegen daher von dem gewonnenen Begriffe wieder zu den damit gemeinten Gegenständen hinab. Statt also den dritten Satz in diesem Beispiele richtig auszusprechen: Der Fettbildner ist nahrhaft, sagten sie: „Alle Fettbildner sind nahrhaft.“ Dieser Satz liegt aber nicht im ersten und zweiten Satze der Induction, und er ist auch nicht einmal richtig. Der Sinn ist nur, dass das Fettbildende ein Nahrhaftes für den thierischen Körper sei. Aber daraus folgt noch nicht, dass „Alles“, was sich unter den Begriff „Fettbildner“ unterordnen lässt, sofort ausnahmslos und unbedingt nahrhaft ist. Es ist die Kartoffel z. B. nur insoweit nahrhaft, als der Fettbildner in ihr das Machende ist, (und sofern auch sonst die Kartoffel vertragen wird und der Fettbildner also zur Wirkung gelangen kann). Mithin ist es ein voreiliges Urtheil: „Alle Fettbildner sind nahrhaft,“ und es muss heissen: Das Fettbildende ist ein Nahrhaftes.

Um auf das Wort „Alle“ zu gelangen, bedarf es sogar zuvor noch mehrer eingeschalteten Schlüsse, nämlich:

> „Alle“ ist das in seinen Einzelnen gemeinte Ganze.
>
> Die unter den Begriff „Fettbildner“ (oder „Metall“ etc.) subsumirten Umfangsglieder sind das in seinen Einzelnen gemeinte Ganze.

Die unter dem Begriff etc. subsumirten Umfangsglieder sind „Alle.“

Hieraus kann man dann eine Gleichung machen und durch einen Vertauschungsschluss sich die Berechtigung zu einer Vertauschung geben und somit endlich statt eines Begriffs „alle Um-

fangsglieder“ setzen. Gewonnen ist aber hiermit gar nichts, sondern nur geschadet, weil das „Alle“ gar zu sehr die Aufmerksamkeit auf sich und vom Begriffe hinweglenkt, und weil es allzusehr zu einem gegenständlichen Denken und dabei zu einer gedankenlosen Verallgemeinerung verleitet. Soll einmal logisch gearbeitet werden, so ist auch das begriffliche Denken in dem irgend möglichen Grade auszuführen oder doch anzustreben. Das „Alle“ passt nur bei Zusammenzählungsurtheilen, wo der Begriff des. Ganzen fehlt.

IV. Begriffs-, Gleichungs-, Gegenstands- und Zusammenzählungs-Aussage.

Das Urtheil ist eine von einem Erkenntnissobjecte entnommene und vom Menschen gemachte Aussage.

Eine Begriffsaussage spricht das Wesen eines Begriffs aus, und sie kann als allgemeines Urtheil ausgesprochen werden, das dann von „allen“ Arten und Gegenständen gilt, die zu dem Umfange eines Begriffs gehören. Das Urtheil wird dann eine begriffliche allgemeine Gegenstandsaussage. Doch ohne Noth oder ohne besonderen Zweck, wie etwa bei der Belehrung, muss man eine solche nicht und von einer Begriffserklärung in der wissenschaftlichen Sprache gar nicht machen, weil das „Alle“ (der identische Ausdruck für das in seinen Einzelnen gemeinte Ganze) hier unnöthig ist und überdies das begriffliche Denken beeinträchtigt.

Eine Gleichungsaussage spricht die Gleichheit oder gleiche Bedeutung von Erkenntnissobjecten oder Gedachtem aus.

Eine Gegenstandsaussage giebt von einem Erkenntnissobjecte eine Erscheinung kund und betrifft entweder ein einzelnes Object oder Einige oder Sämmtliche eines Ganzen. Die Gegenstandsaussage, die nicht bereits aus dem Inhalte und Umfange schon gewonnener Begriffe hervorgeht, muss aus der Wirklichkeit direct gewonnen werden. Und sie spricht dann entweder nur eine wesentliche Eigenschaft aus, d. h. eine solche, ohne welche nach unserm augenblicklichen Wissen der Gegenstand das nicht sein könnte, was er ist; oder sie spricht eine blos angehängte Beschaffenheit aus, die auch fehlen kann, ohne das Bestehen des Gegenstandes zu gefährden, und die durch die Gunst eingeschobener Ursachen veranlasst ist. Was jedoch „wesentlich“ und was nur „angehängt“ (unwesentlich) ist, ergiebt sich erst aus der vollkommnen begrifflichen Erkenntniss, aus dem machenden Begriffe. In der wissenschaftlichen Gegenstandsaussage müssen das Subject

und das Prädicat begrifflich gefasst und sie dürfen nicht ein blos im Bewusstsein liegendes Gemeintes sein. Alle begriffliche Kenntniss des Subjects für sich und des Prädicats für sich genügt aber nicht. Sondern es muss auch die begriffliche Kenntniss des Zusammenhangs zwischen dem Subjecte und Prädicate ausdrücklich mitgewonnen werden und zwar nach Möglichkeit bis zu den entferntesten Ursachen zurück. Die Gegenstandsaussage muss ganz im begrifflichen Wissen aufgehen. Durch das Auffinden des Zusammenhangsgrundes zwischen Subject und Prädicat wird das blose Findungsurtheil zu einem Zusammenhangsurtheile. Gelangt man nicht auf den Zusammenhangsgrund, so bleibt eine sehr empfindliche Lücke zurück, die den Werth der geistigen Operation sehr beeinträchtigen kann. Doch muss man hier wohl unterscheiden zwischen dem logischen Werthe und der logischen Stufe der Denkhandlung einerseits und andrerseits zwischen dem Werthe, den eine entdeckte oder blos gefundene Thatsache für unsern Erkenntnissschatz hat. Beides muss streng geschieden werden, was bisher nicht geschah. Auch muss man den logischen Werth einer Denkhandlung wohl zu beurtheilen wissen. Wir erlauben uns hierüber eine nähere Betrachtung.

Die Entdeckung, dass die Erde sich um ihre Axe und um die Sonne dreht, ist als Gegenstandsaussage in Bezug auf ihren Werth sogar in dreifacher Hinsicht zu beurtheilen: 1. als eine früher ganz unerhört gewesene Thatsache mit ihrer gewissermassen revolutionären Bedeutung; 2. als eine Beobachtungs- und Berechnungs-Leistung unter erschwerenden und eine besondere Befähigung und Geistesanstrengung erheischenden Umständen; und 3. in logischer Hinsicht — in dieser Beziehung zunächst blos als das Auffinden eines schon bekannten Begriffs (Rotation) in einer noch unbekannten Anwesenheit. Und Galilei fand allerdings den Begriff des Drehens an der Erde mit den näheren Umständen dieser Erscheinung. Aber er gewann diesen Begriff hier aus seinen Elementen, so dass, wenn derselbe nicht schon bekannt gewesen wäre, er ihn hier entdeckt haben würde; er gewann ihn inductiv. Dennoch machte er nur erst ein Findungsurtheil, ohne den Zusammenhangsgrund zu gewinnen. Dessen ungeachtet erscheint seine That als grosse Leistung und sogar als eine bedeutende Induction. Mit Recht. Denn abgesehen von der entdeckten Thatsache selbst und von der mathematischen Leistung verhalf Galilei der Menschheit in wesentlicher Weise zu dem Begriffe von der Erde; er entdeckte erst den Begriff der Erde oder doch unerlässlich nothwendige Eigenschaften der-

selben. Und die Begriffsentdeckung, die erste Erwerbung eines fehlenden (oder gar selbst in gegenständlicher Weise noch unbekannten) Begriffs ist die höchste Leistung im Wissenserwerben, im Induciren. Mit Recht nennt man daher das Resultat von Galilei's Forschung eine „Entdeckung“ und nicht einen „Fund.“ So wenig klar die Menschen diese beiden Wörter zu unterscheiden vermögen, so spürt ihr Geist doch gewöhnlich das Richtige heraus, indem sie das Erkenntnissreichere „Entdecken“ nennen.

In Galilei's Leistung liegt sogar in dreifacher Beziehung eine Induction, nämlich: 1. das inductive Gewinnen des Begriffs „Drehung“ aus seinen Elementen an dem Gegenstande „Erde“; 2. das inductive Gewinnen eines richtigeren Begriffs von der „Erde“, und 3. ein bedeutender inductiver Schritt zum Gewinnen des Zusammenhangsgrundes selbst. Denn in dem Urtheile, „die Erde dreht sich“ liegt eine so wesentliche Eigenschaft, dass ohne sie die Erde gar nicht das sein könnte, was sie ist; es liegt ein gewaltiges Stück des Machenden in demselben und somit ein grosser Fingerzeig zum Finden des Zusammenhangsgliedes. Und klar leuchtet es hier ein, dass da, wo ein wesentliches Merkmal gefunden wird, es gar nicht des Zusammenzählens bedarf; wer hier zusammenzählt, der thut Solches aus Unkenntniss oder aus andern gleichzeitigen Gründen. Mit dem Erfassen eines Wesentlichen erhebt sich der Mensch zum Ursächlichen und zum Machenden. Liegt eine Spur desselben vor und erkennt er sie, so erfasst er sie auch und verfolgt sie, — hier mit der Ahnung: zwar die Erde dreht sich, aber nicht die Erde allein ist das Machende, sondern die Beziehung der Erde und Sonne zu einander und das Wesen dieser Beziehung ist das Machende. Mit dem Wesentlichen oder Machenden und mit jeder Spur desselben hat der Mensch schon den Begriff oder doch eine Ahnung desselben, und mit dem Begriff und mit dem geringsten Stücke desselben kann er sich ferner Gegenstände denken, in welche dieser Begriff eingeht. Mit dem Begriffe kann er sich also Umfangsglieder ersinnen und den Begriff sich in solchen, auch wenn er sie noch nicht kennt, verwirklicht denken. Wie bei einer aus der Wirklichkeit entnommenen Eintheilung, in welcher er vom obersten Gliede herabsteigt, so steigt der Mensch dann von dem erhaschten oder auch nur geahnten Begriffe in dessen gedachte Umfangsglieder herab: nicht die Erde allein rotirt, sondern Alles, was deren wesentliche Eigenschaft und Beziehung besitzt, — der Planet rotirt. Und wären noch keine anderen Planeten bekannt gewesen, so hätte

der Mensch sie auf diesem Wege sich denken können, nachdem er einmal mit dem Begriffe das geistige Machen seiner eignen Seele kennen gelernt hatte.

Während jedoch der Mensch schöpferisch in seiner Weise mit dem Begriffe und selbst mit den dürftigsten Begriffsspuren arbeitete, erkannte er dies nicht und arbeitete sich mit Analogieenschlüssen, mit Aehnlichkeitsverallgemeinerung zum Allgemeinen, zur Summe von Umfangsgliedern hinauf, um den erhaschten oder geahnten Begriff von den Gegenständen in Bezug auf ihre Eigenschaft oder Ursache auszusagen und die geheimnissvollere Begriffswelt mit einem vermeintlich Wirklichen zu vertauschen: „Auch der Weltkörper b ist der Erde ähnlich und dreht sich also um die Sonne, ebenso c, d, e etc., kurz Alles, was der Erde ähnlich ist, dreht sich um die Sonne.“ Indess der Analogienschluss ist ein Unterordnungsschluss; bevor der Mensch diesen denken konnte, musste er ihn schon inductiv aufgebaut haben. Aber die Induction lag noch unverstanden in seiner Seele, und mit Aehnlichkeits-Unterordnungsschlüssen machte er sich nur seinen genialen Gedanken klar. — Mit dem ersten dürftigen Begriffe, den der Mensch von dem Gegebenen gewinnt, ist ihm auch der Uebergang von dem Begriffe auf das Gegebene, das Construiren des Gegebenen aus dem Begriffe und wenn auch nur ein in blossen Vorstellungsumrissen sich vollziehendes Construiren, und hiermit ist ihm das Machen, das Entstehen aus seinem Geiste heraus, verliehen — das Machen von Umfangsgliedern und das Machen eines ursächlichen Zusammenseins. Dies verdankt er blos der angeborenen Anlage seines Begriffsorgans und seines Vorstellungsorgans, die als machende, fabricirende Organe ihm verliehen sind. Ist aber ihm dies Arbeiten zum Bewusstsein gekommen, so handhabt er dasselbe als seine eigne kühne That. So macht's der Junge, der nur erst schreiben lernt, und gleichfalls so macht es der tiefforschende und inspirirte Dichter und Gelehrte. Wo endlich der Mensch eine wesentliche Eigenschaft nicht zu erfassen vermag, da allerdings schliesst er vermuthend im Ungewissheits-Unterordnungsschlusse, dass es in solchem Falle ebenso sei, wie in andern Fällen, oder er ersinnt Wesentliches oder Machendes und probirt dasselbe, wenn auch nur in seinem Gedankengange. Demnach ist auch hier der Unterordnungsschluss nicht das Erste, sondern immer erhebt sich der Mensch zuerst zu dem machenden Arbeiten in seiner Seele und geht von ihm aus und darauf in den Unterordungsschluss über. Zum einheitlichen Erfassen des Erkennbaren ist die Begriffs-

function geboren. In diesem einheitlichen Erfassen liegt bereits ein Machen, ein begreifendes und verstehendes Zusammensetzen, und auf der Stufe dieses einheitlichen Erfassenwollens und Erfassensollens steht die Begriffsfunction in jedem irgend originalen Denker, auch wenn er es selbst nicht weiss und daher vermuthend nach dem Aehnlichen schliesst. Ein originaler Denker ist aber jeder Mensch.

Da dies Alles sich so verhält, so begreift man, wie der Mensch auf einer tieferen Stufe an seinen Unterordnungsschluss wie gebannt erscheint, wie ihm das Unterscheiden des Schlussaufbaues und des Schlusses, der Induction, der Analogie und des Syllogismus grosse Schwierigkeit macht, und wie es ihn mit jedem Fortschritt quälend mahnt, dass hier für ihn sehr wichtige Thatsachen zu unterscheiden vorliegen, — Thatsachen, die schliesslich auf das angeborene einheitliche Erfassen und das in demselben gelegene Machen hinauslaufen, — ein machendes Construiren, das nur eine ideelle Nachahmung des in der Wirklichkeit an allem Gewordenen sich vollziehenden machenden Seins und Werdens ist.

Der hier ausgesprochne Gedanke wird im Verlauf der Schrift klarer werden, und ich erinnere vorläufig nur daran, dass der Ausdruck „inductiver Schluss“ ganz unrichtig ist, dass es keine „unbewussten inductiven Schlüsse“ giebt, und dass es weder Analogie noch Induction ist, wenn der Mensch in seinen, ihm noch unbewussten, elementaren Geistesbewegungen bestimmte Handlungen wiederholt. Jede solche Handlung vollzieht sich das tausendste Mal wie das erste Mal, stets wie neu, mittelst bloser organischer Führung des Weges. —

Zusammenzählungs-Aussagen werden unter Zusammenzählen der Objecte oder der Fälle gemacht. Der Mensch zählt jedoch nicht zusammen, wenn er irgend ein Wesentliches erfasst. Wenn er aber ein wesentliches Prädicat nicht findet oder noch nicht zu erkennen weiss, so muss er zählen und zwar den Einzelnen oder Einige oder Mehrere oder Sämmtliche, die ein Prädicat haben, sofern sich das Zählen ausführen lässt. Es wäre jedoch fast thöricht, in der bisher geübten Weise noch die Sinne aufzuzählen und zu sagen: 1. Der Gesichtssinn ist der Täuschung unterworfen, 2. der Gerhörsinn ist der Täuschung unterworfen etc., und nachdem man alle 5 Sinne aufgezählt, zu sagen: diese 5 Sinne sind sämmtliche Sinne, also sind sämmtliche Sinne der Täuschung unterworfen. An dieser bisherigen „vollständigen Induction“ ist überdies noch die Form unrichtig. Man hat aber hier behufs der Induction das Zusammenzählen gar nicht nöthig. In dem voll-

kommener gewonnenen Begriffe „Sinn“ liegt schon das Trügliche. Allerdings musste man einstmals die sämmtlichen Sinnesorgane auf ihre Mangelhaftigkeit und die Vorstellungs- und Erkenntnissthätigkeit auf ihre Täuschungen und Irrungen oder doch irreführende Productionen untersuchen. Und somit ist wenigstens jetzt eine Zusammenzählung hier nicht mehr nöthig, wenngleich jene Untersuchungen noch nicht abgeschlossen sind. Auch zählt man bei jedem Untersuchen gern die einzelnen Objecte, um deren Zahl zu gewinnen; die Zahl dient jedoch zu einem anderen Behufe. Genug, man hat da, wo der Begriff uns leitet und uns zu einer in Betreff des Zusammenhanges begrifflich begründeten Aussage führt, für die Gewinnung dieser Aussage das Zusammenzählen und für das Aussprechen des Urtheils das „Alle“ nicht nöthig. Leitet uns der Begriff entweder gar nicht oder nicht sicher genug, so muss man zählen und gewinnt singulare, particulare oder allgemeine Gegenstands-Zusammenzählungsurtheile, die man in ihrer Weise verwerthen kann. Die nicht-allgemeinen Zusammenzuzählungsurtheile können nur zu Ungewissheitsschlüssen dienen. Gleichfalls diejenigen allgemein ausgesprochenen Zusammenzählungs-Urtheile, die nicht durch eine vollständige Zusammenzählung der Einzelnen eines Ganzen gewonnen sind oder bei denen die Zusammenzählung nicht mit vollem Bewusstsein ihrer Vollständigkeit gemacht ist oder gar nicht einmal in solcher Weise gemacht werden kann, es sei denn, dass ein solches Zusammenzählungsurtheil in noch unverstandener Weise ein begriffliches Urtheil ist.

Der Gang bei dem Zusammenzählungsurtheile und der Aufbau dieses Ganges ist ganz derselbe wie beim begrifflichen Verfahren; jenes Urtheil ist ebenfalls eine Induction, eine Wissenserwerbung, und diese hat hier ebenfalls die Form der Induction, z. B.

1. a, b, c, d sind schwarz.
2. a, b, c, d sind Einige (oder Mehrere eines Ganzen oder das vollständige Ganze).
3. Einige (oder Mehrere oder das Ganze ist schwarz).

Und diese Formel kann dann ganz so, wie beim begrifflichen Verfahren, in die Form des Subsumtionsschlusses, soweit dies sonst möglich ist, oder in die des Vertauschungsschlusses gebracht werden.

So sehr gleich die Form bei den begrifflichen Urtheilen und bei den Zusammenzählungsurtheilen ist, so bedeutend verschieden ist jedoch deren Bedeutung. Die blose Zusammenzählung giebt keinen begrifflichen Zusammenhang und sei die Zusammenzählung

noch so vollständig und genau, zumal wenn auch nicht einmal in versteckter Weise ein begrifflicher Zusammenhang in der Zusammenzählung liegt. Das Zusammenzählungsurtheil dient nur erst zum Unterscheiden und Trennen, das begriffliche Urtheil hingegen dient gleichzeitig auch zum Verständniss dessen, was als Grund den Unterschied von Anderem macht. Die beiden allgemeinen Urtheile:

„Alle Raben sind schwarz", und
„Alle Menschen sind sterblich"

sind wesentlich verschieden. „Alle Raben sind schwarz" ist ein Zusammenzählungsurtheil, insofern noch kein Ausnahmefall beobachtet ist; (denn wenn es nicht auf eine bestimmfe Zahl ankommt, so kann man ein Ganzes von Gliedern in Bezug auf eine Eigenschaft dieser Glieder auch nach dem blosen Fehlen eines Ausnahmefalles zählen). In dem Subjecte „Alle Raben" hat man es aber nur mit Gegenständen zu thun, nur mit einer einheitlichen Erfassung der Form auf der Stufe der Vorstellung, und unter „Raben" denkt man schon eine Vorstellung einer bestimmten, schwarz gezeichneten Vogelform, so dass das als Prädicat ausgesprochne „schwarz" nur eine verdeutlichende Wiederholung ist. Und wenn man demnach dieses allgemeine Urtheil zum Obersatze macht, um zu schliessen, dass ein bestimmtes, gemeintes Thier, weil es ein „Rabe" sei, auch „schwarz" sein müsse, so ist allerdings dies einzelne Thier schon in dem Obersatz-Subjecte „Alle Raben" mit gemeint, mit gezählt. In dem Urtheile hingegen „Alle Menschen sind sterblich" hat das Prädicat seinen begrifflichen, seinen machenden Zusammenhang gefunden, wenn auch dieser noch nicht bis auf's Vollkommenste erforscht ist. Dieses Urtheil ist gar nicht durch Zusammenzählung entstanden, sondern erscheint nur in der Form eines mit „Alle" ausgesprochenen Zusammenzählungsurtheils in Folge des Missbrauchs des gegenständlichen Denkens und in Folge des unklaren Gebrauchs des Wortes „Alle". Dieses Urtheil sagt aus: Der Mensch ist organisches Wesen und das organische Wesen ist eben in Folge seiner Organisation, seines Mechanismus sterblich, und man denkt mithin in diesem Urtheile den Menschen in Bezug auf seinen machenden Wesenheitsbegriff und dessen Folge, — man denkt das zum Gegenstande „Mensch" gehörige Prädicat „sterblich" in dem Beide vereinigenden Zusammenhangsbegriffe „organisches Wesen", und vom Gegenstande bewegt man sich zu dessen Begriffe und denkt begrifflich, was bei dem allgemeinen Gegenstands-Zusammenzählungsurtheile „Alle Raben sind schwarz", das

nur gedankenlos zu einer Nachahmung des begrifflichen (allgemeinen) Urtheils gemacht wurde, gar nicht der Fall ist.

V. Die richtige Deutung des Syllogismus.

Die Induction ist das Wissenserwerben und gleichzeitig die dreisatzige Aufstellung der in dieser Wissenserwerbung vollzogenen Gänge der Seele und ihres Resultates. Kehrt man diesen dreisatzigen Aufbau um und geht also von dem Resultate aus wieder auf die Gegenstände zurück, von welchen man in der Induction ausging, so hat man einen Syllogismus, einen Schluss, und dieser dient nur dazu, im klaren rückwärtslaufenden Durchschreiten das gewonnene Resultat wieder auf die Gegenstände, von denen man ausging, zu übertragen und sich hiermit Rechenschaft zu geben. dass man nicht anders verfahren kann und dass die Seele sich richtig in ihren eigenen Aufstellungen bewegt. Der Syllogismus ist daher nur das klare und richtige Uebertragen von Begriffen im Sinne der schon vorher gemachten, (aber gewöhnlich nicht klar zum Bewusstsein gelangten) Induction. Man macht nun Gleichstellungs-Inductionen und Gleichstellungs-Schlüsse (z. B. a ist b, b ist c, also a ist c) und ferner Subsumtions-Inductionen und Subsumtions-Schlüsse. Letztere sind wiederum entweder Zusammenzählungs- oder begriffliche Inductionen und Schlüsse. Und diese drei verschiedenen Arten dürfen nicht vermengt werden. Alle drei Arten fügen nichts Neues hinzu, und ein neuer Erwerb findet gar nicht im Syllogismus statt; aller Erwerb vollzieht sich in der Induction. Der Schluss, die Deduction, bezweckt nur den klaren Gang, das klar machende Durchschreiten des schon Erworbenen im Sinne der Induction. und diese Thatsache ist für den Menschen sehr wichtig. Denn der Mensch hat in seinem Denken Nichts, als was er sich selbst gemacht oder doch selbstbewusst angenommen hat; er kann sich im Denken nur an seine eigene Aufstellung halten und diese sich zum Bewusstsein bringen. Ganz so, wie bei den Zahlen, (von denen er nur vergessen hat, dass und wie er auch sie einstmals selbst machte).

Die beiden Sätze „Alle Raben sind schwarz“ und „Alle Menschen sind sterblich“ sind Resultate von Inductionen, sie sind der 3. Satz des Inductionsverfahrens, allgemeine Urtheile, und können nun zu einem Syllogismus dienen, aber da jene beiden allgemeinen Urtheile ganz verschiedener Art sind, auch nur zu Schlüssen total verschiedener Art benutzt werden. Nun aber trat der geschwätzige selige John Stuart Mill auf, — der nie einen

klaren Blick in die Thätigkeit des menschlichen Geistes gethan hatte und dessen Uebersetzer die Mill'sche „inductive Logik" sogar selbst „ungeniessbar" nennt, — und wollte die Menschheit das Induciren lehren, indem er Folgendes (übrigens schon von Anderen vor ihm und heute noch Behauptete) aufstellte: „Aus dem Urtheile "Alle Menschen sind sterblich" schliessen wir eigentlich nicht auf die Sterblichkeit z. B. des Sokrates; in jenem Urtheile liegt vielmehr schon enthalten, dass Sokrates sterblich ist, und es wird in einem solchen Schlusse das als bewiesen vorausgesetzt, was er noch beweisen solle petitio principii".(!) In diesem Beispiele indess liegt ein begriffliches Urtheil vor, und was Mill sagt, das kann man nur von einem allgemeinen Zusammenzählungsurtheile sagen, ohne übrigens dessen formellen Werth zur Verwendung des Schliessens — des klarmachenden Durchschreitens der eigenen Aufstellung — dadurch beeinträchtigen zu können, nicht aber von einem begrifflichen Urtheile, bei dessen Benutzung in einem Schlusse nur der Zusammenhang der Begriffe in oder an einem Gegenstande gedacht werden soll.

Die hier gerügte grundfalsche Ansicht ist Mill's Ausgang und Grundlage, und seine Induction ist folgende:

„Peter, Paul, Johann etc. sind gestorben.

Daher werden auch Michel, Christoph, Wilhelm etc. sterben."

Darauf heisst es: „Wir fassen nun solche einzelne, vom Besonderen auf das Besondere gehende Schlüsse in einen allgemeinen summarischen Ausdruck zusammen und sagen kurzweg: Alle Menschen (sie mögen heissen, wie sie wollen) sind sterblich. Dies ist ein inductives Verfahren"! (Schiele's Auszug, S. 12). Dies aber ist das populärste und roheste Denkverfahren unterer Geistesstufen, die berüchtigte Aehnlichkeitsverallgemeinerung (siehe unsere Abhandlung über Analogie in dieser Zeitschrift und im Separatabdrucke)! Und was man Anderen, die schon dasselbe in ihren Logiken deutlich oder versteckt gesagt hatten, nicht nachzusprechen wagte, das schrieen die Gelehrtesten Deutschlands dem Mill nach, dass nämlich die Induction das verallgemeinernde Zusammenfassen einer beliebigen Zahl sogenannter Analogieenschlüsse sei, — und erwarben sich dadurch den Beifall der Engländer, das logische Denken Deutschlands corrumpirend. Unter diesen Nachbetern müssen wir namentlich leider Herrn Helmholtz nennen. In seinem Handbuche der physiologischen Optik findet er „das Wesen der Schlüsse am besten auseinandergesetzt in der Logik von Mill", und er wiederholt daher bestätigend und erörternd die soeben besprochene falsche Lehre vom „Schlusse",

ohne das eigentühmliche Fehlerhafte in dieser Lehre zu erkennen. Dieses besteht darin, das Mill mit Hülfe von Aehnlichkeitsverallgemeinerungen allgemeine Urtheile nach der populären Weise des Denkens machen lehrt und dies in Subsumtionsschlüssen sich bewegende Verfahren „Induction" nennt, somit aus dem, auf solche Weise deductiv gewonnenen, Aehnlichkeitsverallgemeinerungs-Urtheile wieder in die Deduction übergeht, ohne Ahnung jedes begrifflichen Verfahrens. Ohne diese greuliche Vermengung zu durchschauen nennt Herr Helmholz diese Lehre gut, und obgleich Mill's Verfahren bereits bloses Analogien-Denken ist, fügt er noch hinzu, dass man auch „unmittelbar, ohne im Bewusstsein den allgemeinen Satz zu bilden", auf den Schlusssatz gelangen könne. „indem wir dessen Fall mit allen uns bekannten früheren vergleichen". Dies aber ist wiederum nur Analogie, und es liegt dabei der allgemeine Satz schon in der Seele, wird aber nur nicht sprachlich gefasst. Und es will Herr Helmholtz bei dieser Gelegenheit die nicht-verallgemeinernde Analogie oder die „ihm ohne bewusste Reflexion" gemachte Analogie von der verallgemeinernden und mit bewusster Reflexion sich vollziehenden Analogie gleichsam scheiden und Mill's Lehre dadurch bewahrheiten und klarer machen. Indess in der verällgemeinernden Analogie ist das deductive Schliessen aus der Aehnlichkeit nur mit einem Zusammenzählen verbunden, entweder mit einem ordnungsmässigen Zählen oder mit einem blossen Zusammenfassen in einzelnen Massen. und dergleichen ist kein klares und kein richtiges Verfahren und es ist als Wissenserwerben nur ein Zusammenzählungs-Erwerben allgemeiner Gegenstandsaussagen. (Fortsetzung folgt).

Praktische Miscellen.

Von Dr. Hirsch in Prag.

(Fortsetzung.)

Eine der schauderhaftesten Erkrankungen ist unbedingt das urplötzliche Erlöschen der Sehkraft, bei übrigens ganz gesundem Körper. — Wenn man etwa durch 2—3 Jahre oder allenfalls nur ebensoviel Monate seiner kranken Augen halber dem Specialarzt seine Besuche abstattet und, wie sich dies schon mitunter zu ereignen pflegt, trotz des sogenannten, höchst er-

gischen Heilverfahrens des Augenarztes sein Sehvermögen allmählig in der Abnahme begriffen findet, wenn man später freundlichst und mit innigem Bedauern vorbereitet wird, dass der pathologische Process eine unüberwindliche Hartnäckigkeit zeige, wenn man endlich zwei Jahre oder zwei Monate zuvor noch ganz allein seinen Weg zum Augenarzte zurückzulegen vermochte und nach Ablauf dieser längeren oder kürzeren Frist mit obligater, dunkler Brille bewaffnet, von menschenfreundlicher Hand geleitet einherzuschreiten genöthigt ist, dann war dem Unglücklichen doch wenigstens Zeit gegönnt, sich allmählig mit dem höchst betrübenden Gedanken des Erblindens bekannt zu machen, sich nach und nach in die höchst traurige Lage hineinzufinden, wenn man jedoch so ganz unvermuthet und unvorbereitet und plötzlich seines Augenlichtes beraubt wird und zur lebenslänglichen Nacht sich verurtheilt glaubt, dann gehört ein übergewöhnlicher Muth, eine erstaunliche Seelenkraft dazu, um dieses namenlose Unglück mit einiger Fassung zu ertragen. Ich bin in der Lage 2 Fälle dieser Art, die jedoch unter homöopathischer Behandlung ganz glücklich verliefen und ungemein rasch zur Heilung gelangten, dem geehrten Leser in Folgendem mittheilen zu können. — Herr S. Buchhändler in Prag, aus Sachsen gebürtig, ein kräftiger, stets gesunder, unverheiratheter Mann von 30 Jahren, an einfache, höchst regelmässige Lebensweise gewöhnt, hatte im Monat April des Abends im Gasthause sein frugales Souper zu sich genommen und begab er sich bald darauf nach Hause und zu Bette, woselbst er noch einige Zeit las, bis ihn der Schlaf übermannte. Nachdem er die ganze Nacht ruhig und erquickend geschlafen hatte, erwachte er zur gewohnten Stunde wohl, fand jedoch, dass es noch ganz finster sei, und dachte er dies seinem zu frühzeitigen Erwachen zuschreiben zu müssen. Er bemühte sich den Schlaf fortzusetzen, aber vergebens, und fand er sich dadurch veranlasst nach seiner Uhr zu sehen. Ein, zwei, drei Zündhölzchen wurden abgestrichen, jedoch ohne für ihn sichtbaren Erfolg. Bei dem etwas hastigern Abreiben des vierten Zündhölzchens mochte das abgesprungene Köpfchen ihm auf die Hand gefallen sein, da er plötzlich einen heftigen Brennschmerz verspürte, ohne jedoch weder die leiseste Spur eines Funkens bemerkt zu haben, und dieser Umstand eben war es, der ihn mit namenlosem Schreck erfüllte und zuerst den entsetzlichen Gedanken in ihm weckte, dass sein Sehvermögen erloschen sei. Als ihm nun durch die herbeigerufenen Hausleute die Gewissheit wurde, dass bereits heller Tag sei, gerieth er förmlich in einen Zustand höchster Verzweiflung, er jammerte,

er weinte bitterlich, er rang die Hände und endlich bat er schleunigst um den Arzt zu schicken. Dass mir bei meiner alsbald erfolgten Dahinkunft etwas unheimlich zu Muthe war, da mir ein ähnlicher Fall noch nicht vorgekommen, das kann ich unumwunden gestehen. Was mir meine Aufgabe besonders erschwerte, war namentlich der Umstand, dass sich kein einziges objectives Symptom, die allenfalls etwas erweiterten Pupillen abgerechnet, darbot. und von subjectiven war kein anderes, als das des vollkommen aufgehobenen Sehvermögens zu eruiren. Auch die Anamnese gab nicht das geringste Licht. Der einzige Umstand, dass es in dem Locale, wo der Patient sich des Abends zuvor mehrere Stunden aufgehalten, ungemein schwül war, dass sehr viel geraucht wurde dass endlich der Rückweg bei höchst rauhem und stürmischen Wetter angetreten worden, konnte mich bestimmen, eine Erkältung als die Ursache der so plötzlich entstandenen Funktionshemmung der Sehnerven anzunehmen. In dieser Voraussetzung hiess ich den Patienten sich sofort wieder zu Bett zu begeben und liess ich ihn von einer Mischung von Aconit 3. zu einigen Tropfen in einem Glase Wasser stündlich zwei Kaffeelöffel voll nehmen, beschränkte überdies die Diät auf eine ganz leichte einfache Kost, die er jedoch in seiner trostlosen Stimmung zurückwies und blos mehrmals des Tags auf Zureden seiner Umgebung eine Tasse Fleischbrühe nahm. Bei meinem Abendbesuche fand ich den Patienten in tüchtiger Transpiration, jedoch — in Betreff des Sehvermögens war noch nicht die geringste Besserung zu gewahren. Ich vertröstete den Patienten für den nächsten Tag und — ich täuschte mich nicht, denn bei meinem Morgenbesuche rief er mir schon beim Oeffnen der Thüre freudigst entgegen, dass er wieder zum vollkommenen Besitze seiner Sehkraft gelangt sei, nachdem er die ganze Nacht über sehr ruhig geschlafen und viel transpirirt habe. Um die Mittagszeit gestattete ich dem Patienten das Bett zu verlassen, und nachdem er den ganzen Tag über noch das Zimmer zu hüten hatte, erlaubte ich ihm den nächsten schon, bei übrigens vollkommen normalem Befinden, seinen Geschäften wieder nachzugehen.

Der Zufall wollte es, dass diese, bei dem so glücklich abgelaufenen Krankheitsfalle gemachte Erfahrung 4 Jahre später mir von ganz wesentlichem Nutzen war, indem sie mir bei einem ganz ähnlichen, plötzlichen Erblindungsfalle, der aber dieses Mal meine Person selbst betraf, unendlich viel Trost gewährte. Es war an einem schwülen Sommerabend, als mir ein College auf der Strasse begegnete, der mir seine Absicht mittheilte, eben ein Flussbad

nehmen zu wollen und überredete er mich, ein Gleiches zu thun. Langsamen Schrittes giengen wir unserem Ziele nach, nahmen zusammen ein Badekämmerchen, entkleideten uns langsam und mein College war der erste, der rasch in's Bad sprang, ich aber, seit zwei Jahren weniger an's kalte Baden gewöhnt, kühlte mich erst etwas ab und folgte dann seinem Beispiele. Kaum war ich 1–2 Minuten im Wasser, als ich zu meinem nicht geringen Schreck bemerkte, dass mir von Sekunde zu Sekunde immer dunkler und dunkler vor den Augen wurde und nach wenigen Sekunden war mein Sehvermögen gänzlich geschwunden. Dass mir trotz der zwei Jahre zuvor gemachten Erfahrung doch etwas bange zu Muthe war, dürfte wohl nicht befremden. Von der freundlichen Hand meines Collegen geleitet, verliess ich das Bad und nachdem ich mich ganz tüchtig abgerieben, hatte er die Güte, mich wesentlich im Ankleiden zu unterstützen und dann schritten wir Arm in Arm meiner Wohnung zu. Von dem noch hellen Tageslichte hatte ich keine Spur, es war finstere Nacht um mich. Zu Hause angelangt, ging ich sofort zu Bette, hüllte mich gehörig ein, liess mir stündlich zwei Kaffeelöffel voll von einer wässerigen Mischung von Aconit 3. reichen und bereits nach zwei Stunden begann ich ziemlich zu transpiriren, worauf ich alsdann in einen ruhigen, sechs Stunden anhaltenden Schlaf verfiel und beim Erwachen vom Schweisse triefte. Das Vorgefallene schien mir förmlich ein Traum gewesen zu sein — meine Sehkraft war vollends wiedergekehrt. Forschen wir nach der Ursache dieses urplötzlichen Erlöschens der Sehkraft, so können wir uns bei dem Umstande, dass von subjectiven Symptomen kein anderes, als die totale, plötzlich erschienene Blindheit, von objectiven nur die Erweiterung der Pupillen vorhanden war, zu der Annahme berechtigt finden, dass in Folge einer durch Verkältung veranlassten intensiven Congestion zur Netzhaut — dem Gehirn des Auges nach Hyrtl — Stauungen in den so zarten Blutgefässen derselben zu Stande kommen, welche eine plötzliche Hemmung der sensuellen Function zur Folge haben. Sehen wir doch auch durch locale Cirkulationsstörungen peripherische Lähmungen motorischer Nerven entstehen. Hasse erzählt einen Fall, wo an einem Arme, der während des Schlafes lange über die Lehne eines Stuhles gehangen hatte, eine vollkommene Paralyse entstanden war, und ähnliche Fälle wurden bereits auch bei Lastträgern und bei Soldaten in Folge des zu lange andauernden und überaus intensiven Druckes der am Rücken sich kreuzenden Tragbänder beobachtet.

Es unterliegt wohl keinem Zweifel, dass das Erscheinen der vortrefflichen, monographischen Abhandlung über Graphit von Goullon jun. die Aufmerksamkeit der praktischen homöopathischen Aerzte auf diesen Arzneistoff bedeutend erhöhte, und wäre es gewiss sehr wünschenswerth, dass unsere ganze Arzneimittellehre einer ähnlichen Bearbeitung, wenn auch nur vor der Hand unterzogen werde, wodurch einerseits ihr Werth bedeutend erhöht würde, indem sie für den Practiker viel leichter fassbar und viel zugänglicher gemacht würde, sowie andererseits zugestanden werden muss, dass die Hahnemann'sche Arzneimittellehre, so werthvoll auch immer ihr Urtext bleibt, durch ihre trockene, monotone Aufzählung der Symptome auf den Anfänger nichts weniger, als verlockend, ermuthigend wirkt und dem mit absichtlicher oder unabsichtlicher Oberflächlichkeit urtheilenden Gegner Anlass zu Spott, zu Schmähungen giebt. Würde mit vereinten Kräften tüchtig gewirkt werden, so könnten wir binnen Jahresfrist im Besitze einer Arzneimittellehre sein, die der neueren Wissenschaft mehr Rechnung tragend, den eigentlichen Kern der physiologischen Arzneiwirkung enthüllen, das Studium der homöopathischen Pharmakodynamik ganz wesentlich und nur zum Vortheile erleichtern, aber auch um so sicherer gar manchen unserer bisherigen Gegner heranziehen und zu einem eifrigen Anhänger der Homöopathie umschaffen würde. Stammt doch Hahnemann's Arzneimittellehre aus einer Zeit, zu der die Hilfswissenschaften der Medicin auf einer viel niederen Stufe standen, manche noch gar nicht vorhanden waren, und eben darum darf man sich auch nicht wundern, wenn man in ihrem Texte eine Art Kindersprache findet, die Sprache eines geschwätzigen, lebhaften Kindes, viel Worte, deren tieferen Sinn, Bedeutung und Zusammenhang herauszufinden ein höchst mühevolles Studium erfordert. Die uns in Aussicht gestellte, dem Standpunkte der heutigen Wissenschaft in allen Stücken volle Rechnung tragende physiologische Ueberprüfung der Arzneien ist wohl ein höchst rühmenswerthes und vielversprechendes Unternehmen, doch werden Jahre und Jahre verstreichen, bevor diese Aufgabe, soll sie mit Gründlichkeit gelöst werden, in einer grössern Ausdehnung zu Stande gebracht sein wird, und mittlerweile würden wir uns, ohne im Geringsten bescheiden zu sein, mit einer Bearbeitung der sämmtlichen, geprüften Arzneistoffe auf Art und Weise, wie selbe uns von Graphit, Zinc, Phosphor etc. vorliegen, vollkommen zufrieden stellen, und würde damit gleichzeitig der Aufbau der in Jahren erst zu gewärtigenden neuen Arzneimittellehre wesentlich erleichtert, eine ganz zweckmässige Vorarbeit geliefert und manches

werthvolle Material ihr zugeführt werden. — Und nun wollen wir zur Mittheilung der, binnen der letzten zwei Jahre, evident durch die Anwendung des Graphit bewerkstelligten Heilungen schreiten und dürfte sich gleichzeitig auch Gelegenheit bieten, eine ganz eigenthümliche, auf die Gabengrösse Bezug habende Erfahrung zur Sprache zu bringen. — Es war eine junge, verheirathete Dame von 28 Jahren, die seit ihrer Kindheit bereits durch mannigfache objective Krankheitserscheinungen offenbar eine lymphatische Constitution verrieth. Da war es bald eine Blepharadenitis, bald ein hartnäckiges Ekzem in der Achselgrube, bald eine länger andauernde Wundheit und Geschwürigkeit der Nasenlöcher, sämmtlich Symptome einer krankhaften Blutmischung, welche zu beheben die entsprechenden homöopathischen Arzneien wohl immer und zumeist in nicht gar zu langer Frist vermochten, jedoch ihre Wiederkehr in stets wechselnder Form zu verhüten, dies wollte denn doch nicht gelingen. Im Monate September 1873 kam es zu einer Bläscheneruption hinter dem rechten Ohre mit Jucken, Brennen und bald darauf auch mit Nässen und wurde dagegen vorerst Staphisagria 6. zweimal des Tags zu einem Tropfen auf Milchzucker angewandt, und zwar fiel meine Wahl vorzugsweise auf diese Arznei, einerseits selbstverständlich wegen der, dem vorhandenen Krankheitsbilde vollkommen entsprechenden Symptomenähnlichkeit, andererseits jedoch weil bei einer mehrere Monate zuvor überstandene Blepharadenitis namentlich Staphisagria es war, deren Anwendung ich einen raschen und günstigen Erfolg zu verdanken hatte, und sonach dieser Arzneistoff der individuellen Constitution besonders zuzusagen schien. Diesmal jedoch fand ich mich in meinen Erwartungen nicht unwesentlich getäuscht.

Als ich zwei Tage später die Patientin zu Gesichte bekam, fand ich eine ganz bedeutende Verschlimmerung vor, indem die ekzematösen Stellen auffallend an Umfang zugenommen hatten, auch über das so lästige Jucken, Brennen und Nässen viel mehr geklagt wurde. Weder ein mehrtägiges Abwarten ohne allen Arzneigebrauch, noch die darauffolgende Verabreichung von Graphit 3., Hepar 3., Morgens und Abends in erbsengrosser Gabe, vermochten den ekzematösen Leiden Einhalt zu thun, dessen Vorschreiten leider so auffällig war, dass es förmlich den Anschein hatte, als wolle bei nächster Gelegenheit das ganze äussere Ohr abfallen. Durch diesen Misserfolg angeregt, schritt ich abermals zur ganz genauen Durchsicht unter den in die Wahl fallenden Arzneien; und da war es immer der Graphit, der vor-

zugsweise indicirt erschien, da ausserdem, dass der Sitz und die Form des Krankheitsprozesses ganz deutlich darauf hinwiesen, auch das Symptom einer kärglichen, häufig retardirten, mitunter selbst schmerzhaften Menstruation vorhanden war. Und doch war Graphit 3. durch längere Zeit, jedoch ohne allen Erfolg gereicht worden, — Da erinnerte ich mich ganz gelegenheitlich eines ähnlichen Falles, den ich vor etwa 20 Jahren bereits in der „allgem. hom. Zeitung“ veröffentlicht hatte und der einen kleinen Knaben betraf, dessen Eltern die vollkommene Erfolglosigkeit einer vorausgegangenen, mehrmonatlichen allopathischen Behandlung bewogen hatte, bei einem homöopathischen Arzte Hülfe zu suchen. Ein bedeutendes, viel nässendes Ekzem hinter dem Ohre, dessen abfliessendes Secret die äussere Haut des Halses in ziemlicher Ausdehnung nach abwärts erythematös afficirt erhielt, bereitete dem Kinde namhafte Qualen durch das heftige Jucken und störte ihm ganz wesentlich die nächtliche Ruhe. Auch da wollte weder Rhus 6., noch Hepar 3., noch Graphit 3. die gewünschten Dienste leisten, und erst als ich nach mehrtägiger Pause eine Gabe Graphit 30. verabreicht und überdies den kleinen Patienten für einige darauffolgende Tage mit adynamischen Milchzuckerpulvern versehen hatte, langten alsbald die erfreulichsten Berichte ein, so dass es weder der Wiederholung derselben Arznei, noch der Anwendung einer andern bedurfte, um den Patienten nach Ablauf weniger Wochen von seinem Leiden vollkommen befreit zu sehen. Die Erinnerung an diesen Fall bewog mich nun auch ganz auf dieselbe Weise zu verfahren, und um mich vor einer Täuschung zu bewahren, um nicht etwa bei allenfalls jetzt eintretender Besserung die Nachwirkung der letztgegebenen Arznei als Heilwirkung der zu verabreichenden höhern Verdünnung zu verkennen, erhielt die Patientin ein eindrachmiges Fläschchen mit Streuzuckerkügelchen, die blos mit reinem Weingeist etwas befeuchtet waren, nahm jeden Morgen und Abend einige dieser Kügelchen und nach Ablauf von 10 Tagen war das Ekzem, wenn auch nicht verschlimmert, doch keineswegs gebessert. Und nun kam es zur Darreichung eines mit Graphit 30. befeuchteten Milchzuckerpulvers, dem ich für die nächsten Tage noch einige unarzneiliche Milchzuckerpülverchen beifügte, und als nach 8 Tagen der Pulvervorrath eben zu Ende gegangen war, besuchte ich wieder die Patientin. An der Stelle, wo das so stark feuchtende Eczem gesessen hatte, war eine beinahe schon vollkommen normal organisirte Haut von blassröthlicher Farbe zu sehen, und nebstbei wurde mir berichtet, dass die Heilung schon vom dritten Tage an mit

Riesenschritten vor sich zu gehen begonnen habe. Nach einigen Wochen rieth ich der von ihrem Uebel spurlos befreiten und übrigens der besten Gesundheit sich erfreuenden Patientin zur möglichen Verhütung eines Rückfalles noch einmal einige jener numerirt gewesenen Pulver zu nehmen, und sind nun 9 Monate seit der vollkommenen Heilung des Ekzems verstrichen, ohne dass sich auch nur die leiseste Spur der Rückkehr desselben oder eines andern ähnlichen Leidens gezeigt hätte, und so glaube ich mich der Hoffnung hingeben zu können, dass die dyskrasische Beschaffenheit des Blutes, wenn nicht gänzlich schon beseitigt. doch mindestens ganz augenfällig zum Vortheile geändert sei, indem in früherer Zeit kaum zwei Monate verliefen, wo nicht ein oder das andere, derselben Kategorie angehörige Leiden zum Ausbruch gekommen wäre.

In meinem ärztlichen Tagebuche desselben Jahres finde ich auch einen Fall von Lippenleiden verzeichnet, dessen Heilung nach mehrwöchentlicher, fruchtloser Anwendung anderer Arzneien durch einige Gaben Graphit 24., in dreitägigen Zwischenräumen verabreicht, zu Stande kam. Die von diesem Leiden heimgesuchte Patientin stand im Alter von 40 Jahren, war unverheirathet, und erst in ihrem dreissigsten Jahre zum ersten Male menstruirt. Die Constitution der Patientin war schwächlich, zart, die Hautfarbe auffallend brünett, ihr Gemüth sehr reizbar, empfindsam, zu düsterer Stimmung geneigt. Häufige Congestionen nach dem Kopfe und nach den Brustorganen waren die natürlichen Folgen des so sehr verspäteten Menstruationseintrittes, gegen den jahrelang mit allopathischen und homöopathischen Waffen ohne allen Erfolg gekämpft worden, nachdem auch mittelst manueller Untersuchung sicher gestellt worden, dass kein mechanisches Hinderniss obwalte. Mehrere Jahre bereits hatte man von jedwedem Normirungsversuche abgestanden, als eines Tages ganz unvermuthet der längst ersehnte Gast plötzlich erschienen war, und seit dieser Zeit ziemlich pünktlich, schmerzlos, doch minder ausgiebig eintrat. Im Monate August 1873 begann das Fräulein über eine ungemein lästige Lippentrockenheit zu klagen, so dass sie stets die Lippen mit der Zunge zu befeuchten genöthigt war. Nachdem während eines Zeitraumes von 14 Tagen die Anwendung mannigfacher Hausmittel versucht worden war und durchaus kein günstiger Erfolg bemerkt wurde, ja im Gegentheile ein peinliches Brennen an den Lippen, ein stetes Vertrocknen, ein Rissigwerden derselben sich noch hinzugesellt hatten, wurde meine ärztliche Hilfe begehrt. Ich fand bei übrigens vollkommenem Wohlbefinden der Patientin

den sichtbaren pathologischen Prozess lediglich auf die Epidermoidalzellen, die offenbar an einer Ernährungsstörung erkrankt waren, beschränkt, während der Epithelialüberzug der Mundhöhle von ganz normaler Beschaffenheit sich zeigte. Es waren unbedingt die Lippendrüschen, die, wie uns die Anatomie lehrt, am Eingange in die Mundhöhle in nächster Nähe der rothen Lippenwülste ringsherum gruppirt und gelagert sind, die dem Erscheinen sowohl der objectiven, als auch der subjectiven Lippensymptome zu Grunde lagen und die daselbst befindlichen Capillar- und Lymphgefässe, nicht minder auch die so ungemein sensibeln Endkolben der Lippennerven in Mitleidenschaft zogen. Das Aussehen der Lippen glich dem eines an schwerem Typhus Erkrankten. Sie waren von dunkelbrauner Farbe, dürr, zusammengeschrumpft, hie und da gesprungen und war es namentlich ein intensiver brennender Schmerz, worüber die Patientin vorzugsweise Klage führte und dem, bei einem Versuche den Mund zum Lachen zu verziehen, überdies noch ein höchst schmerzliches Spannen sich beigesellte, und an der frisch aufgesprungenen Lippe wurden alsdann Blutspuren sichtbar. Arsen und Nitri acidum in tieferen und höheren Verdünnungen wurden von mir angewandt, jedoch nicht mit Erfolg, aber der Darreichung einiger Gaben Graphit 24 in zweitägigen Zwischenräumen genommen, folgte bereits nach wenigen Tagen eine auffallende Besserung sowohl in Bezug auf das Schmerzgefühl, als auf das Aussehen der Lippen, und bei nun stets seltener werdenden Verabreichung derselben Arznei war die Heilung in wenigen Wochen vollendet. — Sowie in dem eben erwähnten Falle die nicht zu häufige Wiederholung dieser Arznei in 24. Verdünnung vollkommen ausreichend erschien, ebenso genügte dasselbe Verfahren bei gewissen Menstruationsanomalien zarter, mehr nervöser Constitutionen und namentlich bei jugendlichen Individuen, während ich bei mehr schwammigen, gaströsen Körperconstitutionen mit ruhigem, nicht leicht erregbarem Gemüthe zur 3. Verreibung, Morgens und Abends eine erbsengrosse Gabe, meine Zuflucht zu nehmen genöthigt war, dann aber auch um so sicherer auf einen günstigen Erfolg rechnen konnte. Was den Charakter der mittelst der Darreichung von Graphit geheilten Menstruationsanomalien anbelangt, giebt sich selber sowohl an den inneren als äusseren Erscheinungen derselbe durch ganz eigenthümliche Abweichungen vom normalen Vorgange zu erkennen. Betreffs der inneren Veränderungen lehrt die Physiologie, dass bei der Menstruation sowohl der Uterus, als auch die Eierstöcke, unter vermehrtem Blutzudrange, eine deutliche Volumszunahme, eine Auflockerung erfahren, wobei

aus den erweiterten Schleimhautcapillaren durch Berstung der Wandungen derselben die Blutung erfolgt, und gleichzeitig findet die Ablösung eines Eichens statt, das durch eine mehrtägige, bedächtige Wanderung durch den Eileiter in die Uterushöhle gelangt. Und dieser physiologische Vorgang soll stets schmerzlos von Statten gehen, was jedoch bei den für die Darreichung des Graphit sich eignenden Menstruationsanomalien durchaus nicht der Fall ist, indem in Folge des Blutandranges zu dem Fruchthälter und zu den Ovarien in den daselbst befindlichen, aus dem Plexus hypogastricus und spermaticus sich abzweigenden, Nervenbahnen eine bedeutend erhöhte, bis zum heftigsten Schmerze und dessen mannigfachen Reflexerscheinungen gesteigerte Sensibilität sich kundgiebt.

Was die äusseren, ausschliesslich objectiven Erscheinungen des Monatflusses anbelangt, ist selber insofern von der Norm abweichend, als er einerseits gewöhnlich etwas verspätet zum Durchbruch gelangt, andererseits beim Fortbestande der wehenartigen, drängenden Schmerzgefühle normwidrig geringe Quantitäten, meist blässeren Blutes zu Tage fördert. Wir werden kaum fehlen, wenn wir den verspäteten und wesentlich geminderten Abfluss des Menstrualblutes mit anomaler contractiver Thätigkeit der um den Gebärmutterhals gelagerten Muskelfasern in Zusammenhang bringen, sowie andererseits der, dem gesammten eben erwähnten Symptomencomplexe sich zumeist beigesellende Kopfschmerz dem normwidrig zu kärglichen Abgange des Menstrualflusses zur Last zu legen sein dürfte, was um so sicherer bei vollsaftigeren Individuen mit leicht erregbarem Gefässsysteme der Fall ist. — Wenn bei fettleibigen Frauen die Symptome der Abdominalplethora deutlich zu Tage treten und bei schmerzhafter Menstruation nur wenig, aber dunkles Blut abfliesst, da hat mir Graphit, den ich in höherer und tieferer Kraftentwickelung versuchsweise darreichte, gar nichts geleistet, um so mehr aber Sulphur 15. in allabendlicher Wiederholung. Ein klarer Beweis, mit welcher Präcision bei der Arzneiwahl zu Werke gegangen werden muss, aber diese Präcision eben trägt auch lohnende Früchte.

(Fortsetzung folgt.)

Bericht über die Versammlung homöopathischer Aerzte Süddeutschlands und der Schweiz am 12. und 13. September 1874 in Schaffhausen.

Anwesend den 12. September: Medicinalrath Dr. **Sick** aus Stuttgart, Prof. Dr. **Rapp**, Rottweil, Dr. **Siegrist**, Basel, Dr. **Mende**, Winterthur, Dr. **Fischer**, Weingarten, Dr. **Werner**, Schaffhausen, Dr. **Grubenmann**, St. Gallen, Dr. **Sulzer**, Aarwangen, Dr. **Anken**, Bern, Dr. **Schädler**, Bern, Dr. **Künzli**, Speicher, Dr. **Boul**, Thusis, Dr. **Zopfy**, Glarus, Dr. **Severin**, Cannes, Dr. **Bruckner**, Basel und Apotheker Dr. **Schwabe** aus Leipzig.

Nachdem sämmtliche Collegen am Nachmittag einen Ausflug nach dem Rheinfall gemacht, eröffnete Abends 6 Uhr, unter Begrüssung der Collegen, Dr. **Schädler** die Versammlung und wird Medicinalrath Dr. **Sick** aus Stuttgart zum Vorsitzenden gewählt.

Prof. Dr. **Rapp** bespricht hierauf eingehend das neueste Werkchen Dr. **Osterrieder's**: „Die deutsche National-Medicin", dasselbe den Collegen bestens empfehlend. Bei dieser Gelegenheit kommt er auf die Nierenmittel zu sprechen und empfiehlt besonders bei Nephritis mit Pericarditis Coccionella trit. 1. Coccionella (i. e. **Coccus cacti** der Homöopathen) entfaltet seine Wirkung auf die Nieren wie Cantharid. Prof. Dr. **Rapp** zieht die Verreibung vor, da bei Bereitung der Tinctur nur der Farbstoff und nicht die ätherischen Oele und Ameisensäure gelöst werden. Bei krampfhaften Brustbeschwerden mit Nierenschmerzen soll die Wirkung der Coccionella eine ausgezeichnete sein.

Dr. **Schädler**, Bern, knüpft hieran eine Besprechung der am meisten angewandten Mittel bei Herzkrankheiten. Seine Hauptmittel sind 1, **Spigelia** 6—12. Dec.-Verdünnung bei Pericarditis und Endocarditis, compl. mit Rheumatismus, Stechen, Drücken in der Herzgegend, wellenförmiger Bewegung des Herzens, bei der geringsten Bewegung Erstickungsgefahr, Hypertrophie des Herzens mit Insufficienz der Bicuspidal-Klappen.

2, **Cactus grandiflorus** 1—12. Verdg. Fettige Hypertrophie des Herzens, heftiges Herzklopfen, mit Erstickungszufällen im Liegen, Zusammenschnürung der Brust, Gefühl, als ob das Herz mit einer eisernen Hand gepackt würde. Angina pectoris. —

3, **Digitalis** 3—12. Verdg. Langsamer Puls — ungeheure Schwäche und Ohnmachtsgefühl, häufiges nächtliches Uriniren, nächtlicher Speichelfluss, Herzklopfen, — Athemnoth. Schwindel.

4, Lycopodium 30—200. Verdg. wenn Typhussymptome vorhanden sind, Hals auf die rechte Seite gezogen, zitterndes Herzklopfen, pulsirendes Reissen in der Herzgegend. — Stechen in der linken Brust.

5, Natrum muriatic. 30. Verdg. Häufiges Herzklopfen bei Bewegung. — Flimmern vor den Augen. — Kriebeln im ganzen Körper von den Füssen anfangend, allmählig nach aufwärts steigend, Eingeschlafenheitsgefühl, heftiges Drücken unter dem Herzen Abends im Bette, Schwächegefühl, Mattigkeit, Schwere.

(Prof. Dr. Rapp heilt mit Natr. mur. 30—200. besonders Fluor albus. — Glänzende Erfolge bei Frauen, die vorher Salzbäder besucht, ebenso aber zurückgekehrt, wie sie gegangen sind, besonders Fluor alb. mit ungeheurer Schwäche.)

6, Kali carbon. 6—30. Verdg. Athemnoth mit heftigen und unregelmässigen Herzschlägen; es pulsirt alles im ganzen Körper besonders bei Hysterischen, öfteres und starkes Herzklopfen. — Prof. Dr. Rapp macht auf die praktischen Beiträge zur therapeutischen Kenntniss von Kali carb. von Dr. Schelling in Bernek im 82. Bande der allgem. homöop. Zeitung aufmerksam. Derselbe betont auch seine Anwendung bei übermässiger Menstruation mit hellrothem Blute bei sanguinischen Frauen. Dr. Siegrist empfiehlt bei Gebärmutterblutungen das Einspritzen heissen Wassers; hatte stets gute Erfolge; ist auch homöopathisch. Prof. Dr. Rapp sah bei Puerperalperitonitis von Kali carb. 30. ausgezeichnete Erfolge. Als Herzmittel empfiehlt noch derselbe

Veratrin 4. und zwar bei starkem Herzklopfen mit Chorea.

Dr. Siegrist, Basel, bittet Kalmia latif. nicht zu vergessen. Kalmia zeigt Herzklopfen, Schwerathmigkeit, Gliederschmerzen, Stiche im unteren Theile der Brust, Hypertrophie des Herzens mit Verdickung der Klappen, rechtsseitigen Gesichtsschmerz.

Dr. Grubenmann, St. Gallen, bittet Herrn Prof. Dr. Rapp noch einige Milzmittel zu nennen und zu charakterisiren. Prof. Dr. Rapp erklärt: Carbo veget. Klemmender, kneipender Schmerz in der Milzgegend, Aufgetriebenheit, Gespanntheit des Unterleibes, Vollheit, Kollern nnd Poltern im Bauche, blitzartiges, schnell entstehendes, schnell vergehendes Stechen. — Conium 3—12. Verdg.: Drückender Spannschmerz im Hypochondrium, schmerzhafte Spannung um die Hypochondrien, wie zusammengeschnürt. Stechende Schmerzen in der Lebergegend, Kolikschmerzen der heftigsten Art, trockener krampfhafter Kitzelhusten in der Nacht, mit Druck auf der Brust, bei gleichzeitigen Drüsenanschwellungen.

Dr. Grubenmann, St. Gallen, wünscht Discussion der Frage: „Wie oft soll in chronischen Krankheiten ein Mittel wiederholt werden und in welchen Verdünnungen?" Da die vorgerückte Zeit ans Abendessen mahnt, schlägt der Vorsitzende Med.-Rath Dr. Sick vor, diese Frage auf die Tagesordnung für den nächsten Tag zu bringen, was von allen Collegen angenommen wird.

Sitzung, Sonntag, den 13. Septbr. Morgens 9 Uhr.

Punkt 9 Uhr eröffnet der Vorsitzende M.-R. Dr. Sick die Sitzung und ertheilt zunächst Herrn Dr. Bruckner, Basel, das Wort.

Dr. Bruckner von Basel legte einen englischen Brief vor, den er von Dr. Dunham als Mitglied des „Committee of arrangements of the World's Homöopathic Convention" erhalten, welche Convention bekanntlich im Juli 1876 in Philadelphia abgehalten werden soll.

Der Inhalt des Briefes und der demselben beigegebenen gedruckten Mittheilungen ist in Kürze folgender:

1) Sämmtliche homöop. ärztliche Vereine werden eingeladen, sich durch Delegirte bei dem grossen homöop. Welt-Congress vertreten zu lassen und es wird diesen Delegirten ein freundlicher Emfang zugesichert.

Die Verhandlungen dieses Congresses sollen auf Kosten des Amer. Inst. of Hom. im Drucke veröffentlicht werden und allen, welche sich bei dieser Convention betheiligt (entweder durch persönliches Erscheinen oder durch Correspondenz) zugestellt werden. Dieser gedruckte Bericht soll nicht nur die eingegangenen wissenschaftlichen Arbeiten enthalten, sondern auch alle historischen und statistischen Mittheilungen, welche von homöop. Vereinen oder von einzelnen homöopathischen Aerzten mitgetheilt werden.

Es ergeht deshalb die Bitte an alle homöop. Vereine, sowie an jeden einzelnen homöop. Arzt, Alles was auf die geschichtliche Entwickelung und den gegenwärtigen Stand der Homöopathie, auf Statistik, auf Literatur, auf Gesetze betreffs Ausübung der Homöopathie, Dispensirfreiheit, auf Vereinswesen, homöopathische Universitäten (Unterricht in der Homöopathie), homöop. Spitäler und Polikliniken etc. etc. Bezug hat, mitzutheilen. (Hier natürlich kann jeder für das Land oder den Bezirk, in welchem er wohnt am besten Auskunft geben, und aus diesen verschiedenen Local-Berichten soll dann ein Gesammt-Bericht zusammengestellt werden). Ferner soll womöglich jeder Verein eine schriftliche wissenschaftliche Arbeit, welche auf die Homöopathie Bezug hat, einsenden,

damit auch auf diese Art jedes Land oder jeder Verein auf dem Felde der Wissenschaft repräsentirt sei. Alle Arbeiten dieser Art sollten bis spätestens den 1. Januar 1876 eingesandt werden.*)

Für Württemberg übernahm Herr M.-R. Dr. Sick die Beantwortung der Fragen. Hierauf verlas Herr Dr. Schädler, Bern, ein Beglückwünschungstelegramm vom Collegen Dr. Greusing in Feldkirch, sowie einen Brief von Dr. Schelling, Barneck, der durch schwere Krankheitsfälle am Erscheinen behindert ist. M.-R. Dr. Sick eröffnet hierauf die Discussion über die Frage: „Wie oft soll in chronischen Kranhkeiten ein Mittel wiederholt werden und in welchen Verdünnungen?" In erster Linie sind uns hier wohl die Vorschriften unseres Altmeisters Hahnemann massgebend. Derselbe verlangt: 1. Man verabreiche ein neues Mittel nicht eher, bis man sich überzeugt hat, dass das gegebene Mittel nicht richtig gewählt; 2. Man wiederhole nicht, so lange die Besserung fortschreitet; 3. Man wiederhole, wenn Verschlimmerung eintritt; 4. wenn der erste Eindruck ein die Krankheit beschwichtigender war, denn der Kampf der Naturheilkraft (Aufregungsstadium) erfolgt erst nach diesem, soll man sich zu einer neuen Gabe verleiten lassen. Diese 4 Fälle illustrirt Dr. Sick durch passende Krankengeschichten. In chronischen Krankheiten, in schwierigen Fällen, soll man nur eine Gabe verabfolgen, dieselbe lange auswirken lassen, das ist seine Ansicht.

Dr. Bruckner stimmt dem im Allgemeinen bei und bemerkt, dass diese Frage auch ohnlängst in einer amerikanischen Gesellschaft discutirt wurde und man sich dahin einigte: „Bei Krankheiten mit adynamischem Charakter ist nur eine Gabe mit langer Wirkungsdauer zu verabreichen, bei acuten, entzündlichen Krankheiten aber ist die Gabe öfters zu wiederholen.

Prof. Dr. Rapp stimmt diesem auch bei. Er hat erfahren, dass bei acuten Krankheiten bei richtig gewähltem Mittel die Besserung rasch erfolgte und infolge dessen mit dem Mittel fortgefahren werden muss, während in chronischen Krankheiten seltener und weniger, auch höhere Potenzen, ja oft nur eine einzige Gabe verabreicht werden darf; die Nachwirkung aber abgewartet werden muss.

---

*) Anmerkung. Der Unterzeichnete wünscht sehr, dass möglichst viele ältere Praktiker eine kurze Geschichte der Homöopathie ihres Landes oder ihres Bezirkes schreiben möchten und ist deshalb gern bereit sämmtliche kleinere Berichte oder Mittheilungen, welche ihm bis Ende 1875 zugesandt werden, an das betreffende Committee einzusenden.

Dr. Th. Bruckner in Basel.

Dr. Siegrist fragt an: „Soll man, wenn nach 14 Tagen (nach Einnahme der 1. Dosis) eine Verschlimmerung eintritt, die Gabe wiederholen oder soll man zuwarten?“ Prof. Dr. Rapp schlägt vor zuzuwarten. Er erzählt nun 2 interessante Heilungen mit Hochpotenzen und zwar die eine mit Phosphor 200. und 6000., die andere mit Silicea 200. und 2000. Bei Syphilis hingegen wenden die meisten homöopathischen Aerzte tiefe Potenzen an. Prof. Dr. Rapp war auch lange dieser Ansicht, hat aber in seiner reichen Praxis die Erfahrung gemacht, dass die Syphilis auch mit der 30. Potenz heilbar ist. In Fällen, wo Syphilis mit Psora vergesellschaftet, giebt er die 6., 12. und 30. Potenz, immer die Complication berücksichtigend. Ist diese beseitigt, so kann man die Syphilis getrost mit hohen Potenzen heilen.

Dr. Schädler empfiehlt hierauf Apis 30. bei scrophulösen Augenentzündungen, tiefe Potenzen von Apis nützen nichts. Prof. Dr. Rapp sah guten Erfolg bei Ovariencysten von Apis. Er beseitigte erst den Grundprocess und wirkte dann aufs Organleiden.

Dr. Bruckner bemerkt, dass C. Hering verlangt, man solle die Calcarea carb. stets in aufsteigenden Potenzen verabfolgen, z. B. erst in der 6., 12., 30., 200. Dec.-Pot. Derselbe giebt nachfolgendes Wirkungsskizzenbild von Calc. phosphorica und Calc. carb., nachdem noch Prof. Dr. Rapp erklärte, dass er ausgezeichnete Erfolge von Calc. phosphor. bei Rhachitis gesehen hat.

Vergleichung zwischen **Calcarea carbonica und Calcarea phosporica.**

(Aus „Am. Journ. of Hom. Mater. Med. Vol. VII.“)

Calc. carb.	**Calc. phosph.**
Gemüth.	
Aufgelegt zu geistiger Arbeit, aber unfähig dazu.	Unaufgelegtheit zur geistigen Arbeit.
Eigensinn (bei Kindern).	Aergerlichkeit (bei Kindern).
Ueble Nachrichten, Aergerniss mit Furcht oder Schreck verursachen Wiederkehr der Regeln mit Schwere der Füsse.	Ueble Nachrichten verursachen Schweiss und Indigestion. Aergerniss mit Zornausbruch verursacht Lähmigkeit und Weichleibigkeit.
Aenglichkeit, mehr gemüthlicher Art. (Furchtsamkeit in der Dämmerung, Gewissensbisse, Furcht vor Krankheit. Insanitas).	Aengstlichkeit mehr physischer Natur, mit Schweiss, Bauchweh. Verlangen die Lage zu verändern.

Calc. carb.	Calc. phosph.
	(Aengstlichkeit) bei Wetterveränderung.
Scheu vor Einsamkeit; (will seine Frau bei sich im Zimmer haben).	Verlangen allein zu sein.
Stumpfsinnigkeit; Dummheit oder Traurigkeit.	Cretinismus (?) Gleichgültigkeit, Stupidität.
Vergesslichkeit; gebraucht falsche Ausdrücke.	Vergesslichkeit; schreibt dasselbe Wort zwei Mal.
Schwindel beim Steigen, beim Gehen im Freien, beim in die Höhe sehen. Schwindel bei jungen Leuten.	Schwindel beim Aufstehen vom Sitze, mit Leukorrhoe vor den Regeln. Schwindel bei alten Leuten und im Winde.
Hitze im Scheitel; Kälte auf einer Seite (rechts).	Hitze im Scheitel nach den Füssen herablaufend.

Kopf.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Gesicht blass und gedunsen.	Kälte im Hinterkopf mit Kriebeln.
Kopfweh, von Geistesanstrengung verschlimmert und von Kalt-Waschen.	Kopfweh, besser von geistiger Anstrengung und von Kalt-Waschen.
Schweiss hauptsächlich am Hinterkopf und Halse.	Schweiss hauptsächlich an den Brauen und Augenlidern.
Ausschläge vom Haarkopfe nach dem Gesichte sich verbreitend und juckend.	Ausschläge, Geschwüre auf dem Scheitel mit kaltem Kriebeln.
Hydrocephalus und Hydrocephaloid; die (vordere) Fontanelle offen, der Kopf wird grösser.	Hydrocephaloid und Hydrocephalus, die (hintere) Fontanelle offen, die Knochen dünn und spröde.

NB. Bei Geschwülsten, Geschwüren etc., welche für Kalk passen, ist Calc. phosph. am hülfreichsten; wenn dieselben am Hinterkopf sich zeigen. Calc. carb. dagegen, wenn am Vorderkopf.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Ausfallen der Haare am meisten an den Schläfen.	Haarwuchs quantitativ gering oder Ausfallen der Haare.

Nase.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Nasenbluten schlimmer Morgens.	Nasenbluten schlimmer Nachmittags.
Coryza vorherrschend mit Trockenheit oder Verstopfung, mit Eiter. Uebler Geruch vor der Nase; Schwefelgeruch.	Coryza meist fliessend; Fliessschnupfen in der Kälte; trockner Schnupfen in der Wärme und im Freien.

Calc. carb.	**Calc. phosph.**

Gesicht und Mund.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Gesicht blass, gedunsen.	Gesicht blass, schmutzig, erdfahl.
Langsames Zahnen von Anfang an oder regelwidriges bei fetten Kindern; oder, wenn die Kinder abgemagert, so bleibt doch der Magen aufgetrieben.	Langsames Zahnen besonders in der zweiten Zahnperiode. Abmagerung mit schlaffem Magen.
Halsweh, muss den Speichel verschlucken, Verschlimmerung von warm Trinken.	Halsweh schlimmer von Speichel-Schlingen; besser von warm Trinken.
Gefühl eines Knollens auf der rechten Seite des Halses.	Gefühl von Schwäche und Leere in der Uvula und den Tonsillen.

NB. Dieses Leere- oder Schwäche-Gefühl zeigt sich durchgehends bei Calc. phosph. und ist wahrscheinlich der Verbindung mit Phosph. zuzuschreiben; wir finden dasselbe im Schlunde, im Magen, in den Geschlechtstheilen des Mannes sowohl, als des Weibes.

Magen und Unterleib.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Hunger Morgens.	Hunger Nachmittags (4 Uhr).
Besser nach dem Frühstück. (Schwäche.)	Schlimmer nach dem Frühstück.
Kalte Speisen bessern.	Gefrornes und kalte Speisen verschlimmern.
Tabes meseraica vorherrschend mit geschwollenem Unterleib.	Tabes meseraica häufiger mit eingefallenem Unterleib.
Cholera infantum, schlimmer von geräuchertem Fleisch mit Verlangen nach Eiern.	Cholera infantum mit Verlangen nach fettem Schinken, Speck oder (fettem) Rindfleisch.

NB. Calc. phos. hat in weit ausgesprochenerem Grade als Calc. carb. einen Schwächezustand des Halses bei Kindern mit Zittern des Kopfes. Vergl. Natr. mur. (bei Cholera infantum) Veratr. (bei Keuchhusten) nach Lycop., Sulph. etc.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Stühle weiss, sauer.	Stühle grün, mit vielen stinkenden Blähungen.
Harte, unverdaute, heisse Stühle jeden Tag.	Wässrige, heisse Stühle jeden Tag.
Mastdarm-Beschwerden (Knoten) wechseln mit Kopfbeschwerden ab.	Mastdarm-Beschwerden (Fisteln) wechseln mit Brustbeschwerden ab.

Urin.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Der Urin setzt einen weissen, kalkartigen Niederschlag ab.	Urin flockig (phosphate).
Haematurie von unterdrückten Haemorrhoiden.	Diabetes mit Brustaffection.

NB. Calc. carb. ändert die Quantität des Urins nicht wesentlich. Calc. phos. verursacht reichlichen Harnfluss mit Schwächegefühl. (Diabetes).

Genitalien.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Zu reiche Erectionen beim Coitus.	Intensiver Erethismus beim Coitus.
Vorherrschend geistig aufgereg- Geschlechtstrieb.	Vorherrschend physisch aufgeregter Geschlechtstrieb.
Verliebte Träume vor der Menstruation.	Nymphomanie, Erethismus vor der Menstruation.
Milch quantitativ verändert.	Milch qualitativ verändert.
Prolapsus uteri (ähnl. Bell.) mit herabdrängenden Schmerzen.	Prolapsus uteri (ähnl. Phosph.) mit Schwächegefühl.

NB. Calc. carb. und phos. haben rheumatische Beschwerden; aber Calc. phosph. allein hat Lageveränderungen des Uterus mit rheumatischen Schmerzen, welche sich bei feuchtem Wetter oder Wetterveränderungen vom warmen zum kalten verschlimmern; ebenso dunkle Farbe der Menses bei Weibern mit Rheumatismus.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Menses zu früh, zu profus, zu lange dauernd. Verliebte Träume. Klopfen im Kopfe beim Steigen. Anaemie. Blutandrang nach Kopf und Brust.	Menses alle 14 Tage, schwarz und klumpig. Starker Geschlechtstrieb. Allgemeine Steifigkeit des Körpers beim Steigen. Stiche in der linken Kopfseite; Kneipen und Kollern im Leibe.

NB. Calc. phosph. kann von Nutzen sein bei Menstruation während des Säugens.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Bei Schwangeren: Gefühl von Lähmigkeit über die ganze Beckengegend.	Bei Schwangeren: Schmerzempfindung in den Suturen des Beckens.
Schwere der Glieder.	Schwächegefühl in den Gliedern, Zittern.

NB. Calc. phosph. hat Sodbrennen bis in den Hals hinauf, Wundheitsgefühl in der rechten Schaambuge. Stösse und Zittergefühl über dem Os pubis. Drücken und Schmerzhaftigkeit des

Blasenhalses. Ziehen von der Nabelgegend nach dem Heiligenbeine — also Schwangerschaftssymptome. Calc. carb. dagegen scheint während der Geburt besser zu passen: „Wehen, wenn der Uterus aufwärts geht.“ („goes upward.“)

Calc. carb.	**Calc. phosph.**
Larynx und Brust.	
Husten mit Wundheitsgefühl (rawness) in der Brust. Gefühl als würde etwas losgerissen.	Husten mit Stichen in der Brust. Brennen, das bis in den Hals hinauf steigt.

NB. Das Brenngefühl ist markirter bei Calc. phos. und hat Neigung sich über grosse Strecken auszudehnen, aber es beginnt auf einer kleinen Stelle.

Asthma schlimmer im Liegen.	Asthma besser im Liegen.

NB. Calc. phos. verdient Beachtung bei der Cyanose der Neugebornen. Es hat viele Brustsymptome, die sich beim Aufstehen (oder Aufrichten) verschlimmern.

Phthisis pulmonalis erstes oder zweites Stadium bei jungen plethorischen Individuen. Kälte zwischen den Schulterblättern. Nachtschweisse im ersten Schlafe.	Phthisis pulmonalis incipiens. Brennen auf umschriebenen Stellen, Racksen verursacht Brechwürgen. Brennen vom Scheitel herab dem ganzen Rückgrat entlang. Morgenschweiss weckt aus dem Schlafe.
Rücken.	
Rückgrats-Verkrümmung am meisten in der Hals- und Rückengegend.	Rückgrats-Verkrümmung am meisten in der Lumbar-Gegend.
Glieder.	
Hüftkrankheit (im 2. Stadium). Schweiss am Kopfe während des Schlafes; Kratzen des Kopfes vor Ungeduld beim Erwachen; Verlangen nach hart gesottenen Eiern. Harter aufgetriebener Unterleib. Diarrhöe, besonders gegen Abend; Geschwulst der Drüsen am Halse.	Hüftkrankheit (im 3. Stadium). Hemmt jede weitere Zerstörung des Knochens, sistirt die Eiterung, und befördert die Neubildung. (Raue).
Rheumatismus von Durchnässung, vom Arbeiten im Wasser, oder von zu langem Verweilen im Wasser.	Herumziehende rheumatische Schmerzen von nassem oder regnerischem Wetter, von jeder Erkältung, besonders bei Frauen mit Prolapsus uteri.

Schlaf.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Das Kind erwacht plötzlich, und zeigt nach etwas an der Wand, das es zu sehen sich einbildet. (Offene Fontanellen).	Das Kind ist kalt, wenn es aufwacht und greift mit grosser Angst nach der Mutter. (Offene Fontanellen).

Knochen und Haut.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Knochenkrankheiten hauptsächlich in den Epiphysen.	Knochenkrankheiten in den Symphysen oder Suturen.
Rhachitis; profuser Schweiss am Kopfe, Kind fett: oder wenn abgemagert, so hat es dicken Bauch; Stühle weiss und sauer. Beine missgestaltet.	Rhachitis, Kind elend mit welker Haut; Stühle grün oder wässrig, die Beine nach auswärts gekrümmt.
Die Knochen des Kopfes werden grösser (nach Verletzung).	Die Knochen des Kopfes werden weich und spröde.
Haut blass, wässrig, gedunsen oder welk.	Haut dunkelbraun, gelb, welk (mehr wie Sulphur).
Warzen schwären.	Furunkeln werden zu Geschwüren.

NB. Beide passen bei scrophulösen, torpiden Geschwüren. Calc. phos. verdient den Vorzug bei Geschwüren in Folge von Sinapismen.

Allgemeines.

Calc. carb.	Calc. phosph.
Kind macht ein ängstliches Gesicht wenn man es aus der Wiege aufnimmt (bei Cholera infantum).	Kind hat Erstickungs-Anfälle, wird blau, beugt den Kopf zurück, wenn man es aus der Wiege aufnimmt. (Vgl. Asthma).
Verwandte Mittel: Bell., Sulph., Jod., Nitr. acid.	Verwandte Mittel: Carb. an., Berber., Sulph., Ruta. Silic.
Schwindlig und erschöpft beim Treppensteigen.	Erschöpft und Zittrig beim Treppensteigen.
Am wirksamsten im frühesten Lebensalter.	Am wirksamsten beim zweiten Zahnen und im Alter.

NB. Calc. phosph. hat wie Phos. viele Symptome des höhern Alters, passt deshalb auch bei Kindern, welche in Folge von Krankheit alt erscheinen (Greisenantlitz). Calc. carb. kann (nach Hahnemann) bei älteren Leuten nicht mit Nutzen wiederholt werden, ausser in Hochpotenz. (C. Hering).

Calc. carb.	Calc. phosph.
Besserung beim Liegen auf dem Rücken.	Verschlimmerung vom Liegen auf dem Rücken (Zuckungen).

Calc. carb.	Calc. phosph.
Besserung von Berührung.	Verschlimmerung von leiser Berührung.
Besserung nach dem Frühstück.	Verschlimmerung nach dem Frühstück.
Besserung beim Aufstehen.	Verschlimmerung beim Aufstehen.
Besserung (öfters) von kalt Essen.	Verschlimmerung von kalt Essen. von Gefrorenem, Eingemachtem. kaltem Wasser.
Schlimmer von geistiger Anstrengung.	Besser von geistiger Anstrengung.

NB. Calc. phos. passt bei Beschwerden von Mädchen, die in die Schule gehen oder von Kindern im Wachsen, ähnlich wie Phos. acid. (Aengstlichkeit, Unruhe, wollen aus der Schule heim oder in die Schule, wenn zu Hause. Seufzen etc.) —

Verschlimmerung vom Waschen.	Besserung vom Waschen (Kopf.
Verschlimmerung von Seitenlage.	Besserung von Seitenlage.
Verschlimmerung von kaltem Wetter.	Verschlimmerung vom Winde und bei nasskaltem Wetter.

Auszug aus einem Briefe von Dr. Neidhardt.

Ich bediene mich der Calc. carb. bei den Krankheiten der Säuglinge und des Kindesalters, besonders bei Verhärtung der Submaxillar- sowie auch der Mesenterialdrüsen, bei Marasmus, Neigung zu Hydrocephalus, bei Neuralgien des Kopfes schlimmer von kalter nasser Luft (unzählige Fälle).

Calc. phosph. passt bei Krankheiten der Jugend und des mittleren Alters, wenn die Respirationsorgane vorzüglich afficirt sind.

Bronchial-Husten und beginnende Tuberculose werden mehr als durch ein anderes Mittel (durch Calc. phosph.) gebessert; ebenso secundäre Rückgratsleiden und Mastdarmfisteln. Bei vorgeschrittener Lungenschwindsucht ist Calc. phosphor. der einzige Hoffnungsanker, der oft auch Erleichterung bringt.

PS. Von obiger Vergleichung wurden bei der Versammlung in Schaffhausen nur einige der wichtigeren Punkte hervorgehoben auch von den Mittelindicationen, welche den neuesten Nummern der American. homöop. Journalen entnommen sind (und für die 4. Aufl. meines Hausarztes bestimmt sind) konnten wegen vorgerückter Zeit nicht alle erwähnt werden.

Der gemeinschaftlichen Mittagstafel wegen wurde hier die Besprechung abgebrochen.*)

*) Ueber die Nachmittagssitzung ist uns ein ausführlicher Bericht von Herrn Dr. Schädler zugesagt.

Referat aus der medicinischen Literatur.

Aetiologie der Albuminurie. Von G. Johnson. Aus einer Reihe von 200 Beobachtungen über Albuminurie gibt Verfasser nachstehende procentuale Zusammenstellung von ursächlichen Momenten:

Scharlach	12 pCt.
Trunk	14 „
Trunk und Erkältung	6 „
Trunk und Gicht	6 „
Trunk und Syphilis	2 „
Trunk und Bleiintoxication . .	1 „
Gicht	4 „
Kälte	6.5 „
Kälte und Nässe	11.5 „

Die übrigen 37 pCt. entfallen auf seltenere ätiologische Momente z. B. Diabetes, Scrophulose, fieberhafte Processe u. s. w.. Im Ganzen scheint die Trunksucht allein oder mit andern Schädlichkeiten vereinigt, die Ursache von 29 pCt. Albuminurie zu sein; Kälte allein oder mit andern Schädlichkeiten combinirt, erscheint als Ursache von 25 pCt. Ausser Trunksucht und Kälte ist es noch vorzüglich der Scharlach, der zur Ausscheidung von Eiweiss durch die Nieren Anlass gibt.

Die Zahl der Todesfälle bei Albuminurien nach Trunk ist viel grösser (67.2 pCt.) als nach Scharlach (45.8 pCt.) oder Erkältung (27.5 pCt).

K. B. Hofmann.

Personal- etc. Nachrichten.

Dr. Varga in St. Gotthard ist am 9. September d. J. gestorben. — Gegen die Beschlüsse der mit Ausarbeitung eines pharmaceutischen Gesetzentwurfs vom deutschen Bundesrathe betrauten Commission liegen jetzt drei Proteste vor, sodass wohl angenommen werden darf, dass der fragliche Entwurf nicht im Reichstage zur Vorlage gelangen wird. Der erste dieser Proteste geht von einer Anzahl approbirter deutscher Apotheker aus, „denen die Art der Zusammensetzung dieser Commission und die aus dieser sich ergebenden Consequenzen nicht gefallen.“ Den zweiten, gewichtigeren Protest haben die Göttinger medicinischen Universitätslehrer vom Stapel gelassen und demselben haben sich über 200 Collegen der verschiedenen deutschen Universitäten, mit Ausnahme der Berliner und Erlangener, an die er wegen Kürze der Zeit oder aus anderen Gründen nicht versandt wurde, angeschlossen. Der Protest ist nur von Namen von Ruf und wissenschaftlicher Bedeutung unterzeichnet, dürfte also schwer ins Gewicht fallen. Er fordert vor allen Dingen, dass vor Erlass eines das Gebiet der Medicin so schwer berührenden Gesetz-Entwurfs auch die Aerzte, wenn auch erst in zweiter Linie gehört werden sollen, damit die deutsche Pharmacie nicht zu derselben wissenschaftlichen Bedeutungslosigkeit, wie in England oder Frankreich, herabsinke. Der dritte Protest endlich geht von den homöopathischen Aerzten aus und fordert der Verfasser desselben, Sanitätsrath Dr. Stens in Bonn, jeden homöopathischen Arzt auf, der damit einverstan-

den ist, Herrn Dr. Krähe in Leipzig, (homöopathische Poliklinik, Neumarkt,) zu autorisiren, seinen Namen unter denselben zu setzen. Der Protest soll an den Reichskanzler gerichtet werden und lautet folgendermassen:

„Von der Enquête-Commission zur Regelung des Apothekerwesens im deutschen Reiche ist unter anderen auch folgender Beschluss gefasst worden, um als Gesetzesvorlage dem hohen Bundesrathe und dem Reichstage unterbreitet zu werden: „Homöopathische Aerzte sollen an den Orten, wo sich eine homöopathische Apotheke befindet, nicht selbst dispensiren." Gewänne ein solcher Beschluss Gesetzeskraft, so würde die Homöopathie in ihrem innersten Wesen, in ihrer wissenschaftlichen Entwickelung und praktischen Durchführung auf das Empfindlichste geschädigt, sie würde unter dem Drucke eines solchen Gesetzes dahinsiechen. Wir homöopathischen Aerzte, überzeugt von der Wahrheit, der hohen Wissenschaftlichkeit und dem grossen und praktischen Nutzen und Segen der Homöopathie für die leidende Menschheit, haben daher die unabweisbare Pflicht, bei Eurer Durchlaucht Protest gegen diesen Beschluss zu erheben mit dem ehrerbietigten Ersuchen, Eure Durchlaucht wolle denselben ablehnen respective ihn nicht im hohen Reichstage Gesetzeskraft erlangen lassen. Die Motivirung dieses Protestes ist in der beikommenden Broschüre Seite 27 bis 40 sowie 43 bis 44 enthalten, von der Eure Durchlaucht huldreichst Einsicht nehmen wollen."

Notiz.

Herr Dr. Gerstel in Wien, der längere Zeit an einer Retinitis erkrankt war, von der er glücklicher Weise wieder genesen ist, schreibt uns, dass er nunmehr seinen Artikel über Zincum beenden und uns das Manuscript zusenden wird.

Medicinische Neuigkeiten.

September 1874.

Archiv für klinische Chirurgie. Hersg. von B. v. Langenbeck. Red. v. Billroth u. Gurlt. 17. Bd., 2 Hefte. gr. 8. $1^2/_3$ Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

— — für mikroskopische Anatomie begründet von M. Schulze, herausg. von R. Hertwig. 10. Bd., 4. Heft. gr. 8. $3^2/_3$ Rthlr. Cohen & Sohn in Bonn.

Baginsky, A., die Leichenverbrennung vom Standtpunkt der Hygiene.

Bernstein, S., über Pietät gegen die Todten. Zwei Vorträge. gr. 8. $^1/_4$ Rthlr. (Denick's Verlag in Berlin).

Bardeleben, K., Beiträge zur Anatomie der Wirbelsäule. gr. 4. Geb. 6 Mk. (Deistung's Buchh. in Jena).

Beiträge zur Geburtshülfe und Gynäkologie. 3. Bd. 2 Hefte. gr. 8. $1^1/_3$ Rthlr. (A. Hirschwald in Berlin).

Biel, J., Untersuchungen über den Kumys und den Stoffwechsel während der Kumyskur. gr. 8. 12 Ngr. (Faesy & Frick in Wien).

Billroth, Th. und J. von Mundy, über den Transport der im Felde Verwundeten und Kranken. 1. Abth. gr. 8. 2 Rthlr. (C. Gerold's Sohn in Wien).

Frisch, A., experimentelle Studien über die Verbreitung der Fäulnissorganismen in den Geweben und den die durch Impfung der Cornea mit pilzhaltigen Flüssigkeiten hervorgerufenen Entzündungserscheinungen. gr. 4. 4 Mk. 80 Pf. (Enke's Verlagsbuchh. in Erlangen).

Handbuch der gesammten Augenheilkunde. Red. von A. Graefe und Th. Saemisch. 3. Bd. Pathologie und Therapie. 1. Thl. gr. 8. $4^1/_4$ Rthlr. (Engelmann in Leipzig).

— — der allgemeinen und speciellen Chirurgie, red. von v. Pitha und Billroth. 1. Bd., 2. Abth., 1. Heft, 1. Lfg. (2. Hälfte). gr. 8. 6 Mk. (Enke's Verlag in Erlangen).

Hausbücher, medicinische. 14. und 15. Heft. gr. 8. Suscr.-Preis 6 Ngr. Einzelpreis $^1/_3$ Rthlr (Denicke's Verlag in Berlin).

Kletke, J. M., die Medicinal-Gesetzgebung des preussischen Staates. 12. und 13. Heft. 8. à 1 Mk. (Grosser in Berlin).

Krätschmer, weitere Versuche betreffs der Behandlung der Diabetes mellitus. Lex.-8. In Comm. 3 Ngr. (C. Gerold's Sohn in Wien).

Lieso, R., homöopathischer Rathgeber für Nichtärzte zur gründlichen Heilung der syphilitischen Krankheiten. gr. 8. In Comm. Verklebt. 1/3 Rthlr. (Pribil in Berlin).

Reinhard und v. Bosse, die Medicinal-Gesetze und Verordnungen des Königr. Sachsen. 8. 1½ Rthlr. (Rossberg'sche Buchh. in Leipzig).

Schröder, K., ein Fall von paranephritischem Carcinom. gr. 4. 80 Pf. (v. Weckmar in Kiel).

Stockfleth, H. V., Handbuch der thierärztlichen Chirurgie. 1. Lfg. gr. 8. 2 Mk. 50 Pf. (v. Weckmar in Kiel).

Walther, wie sind die Seelenstörungen in ihrem Beginn zu behandeln? gr. 8. 6 Ngr. (Heusers Verlagsbuchh. in Neuwied).

Wehrle, J., projective Abhandlung über Steinschnitt. 4. Lfg. gr. fol. 1⅔ Rthlr. (Kraut-Bosshart in Zürich).

Weil, R., homöopathisches Handbuch für Nichtärzte zur gründlichen Heilung aller Krankheiten. gr. 8. In Comm. 5/6 Rthlr. (Schneider in Leipzig).

Zur Frage der Leichenverbrennung. 8. 8 Ngr. (Blenler-Hausherr & Co. Verlagshandl. in Winterthur).

Zur Apothekenfrage. 3 Gutachten erstattet vom pharmaceutischen Fünfer-Ausschuss in Württemberg. gr. 8. 1/3 Rthr. (Grüninger in Stuttgart).

Aufforderung.

Das Directorium des unterzeichneten Vereins ist durch eine Zuschrift des „Committee of arrangements of the worlds homoeopathic convention to be held in Philadelphia 1876", welches unter den Auspicien und der Controle des „American Institute of Homoeopathy" steht, aufgefordert worden, einen Bericht über die Geschichte und Entwickelung der Homöopathie in den Ländern, welche sich der deutschen Sprache als Muttersprache bedienen, sowie eine Aufzählung und Beschreibung der daselbst bestehenden homöopathischen Gesellschaften und Institutionen, eine Geschichte der deutschen homöopathischen Literatur, einen Bericht über die in Bezug auf die Homöopathie erlassenen und noch zu Recht bestehenden Gesetze etc. einzusenden, welche Arbeiten mit den Verhandlungen des im Jahre 1876 in Philadelphia abzuhaltenden homöopathischen Weltcongresses veröffentlicht werden sollen.

Da es in hohem Grade wünschenswerth ist, dass wir dieser Aufforderung entsprechen, so ersuchen wir diejenigen homöopathischen Schriftsteller, welche sich an der Ausarbeitung dieses Berichtes betheiligen wollen, uns dies baldigst anzuzeigen und die betreffenden Arbeiten bis zum 1. April 1875 an das Leipziger Directorialmitglied — Dr. Clotar Müller, Rudolphstrasse 5, — einzusenden. Die Zusammenstellung der Berichte zu einem einheitlichen Ganzen würde dann, sofern sich kein Arzt dazu freiwillig erbietet, durch eine von der nächstjährigen Generalversammlung zu designirende geeignete Persönlichkeit erfolgen.

Ferner sind wir zur Einsendung eines wissenschaftlichen Artikels aus dem Gebiete der Materia medica homoeopathica, oder klinischen Medicin, oder Chirurgie oder Geburtshilfe aufgefordert worden, welchen die gedachte Gesellschaft ebenfalls übersetzen lassen und mit jenen Verhandlungen ver-

öffentlichen will. Ohne den freien Entschlüssen Einzelner oder einem von der nächstjährigen Generalversammlung in dieser Hinsicht zu treffenden Beschlusse vorzugreifen, halten wir es für zweckmässig, zu diesem Behufe eine von den auf unsere Preisausschreibungen eingehenden Preisschriften auszuwählen und fordern deshalb zu recht zahlreicher Einsendung von Concurrenzarbeiten auf.

Leipzig, 20. August 1874.

Das Directorium des homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Preisaufgaben
des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Da auf unsere vorjährige Preisausschreibung nur eine einzige Bewerbungsschrift eingegangen und dieser, als den Anforderungen nicht in allen Punkten entsprechend, der Preis nicht zuerkannt worden ist, so erneuern wir hiermit unser Preisausschreiben vom vorigen Jahre:

I. Es ist irgend eine Krankheit mit Rücksichtnahme auf die in ausführlicher Weise durchgeführte homöopathische Therapie allseitig und vollständig zu besprechen.

Preis: 100 Thaler. Preisrichter: Dr. J. Kafka in Prag, Medicinalrath Dr. Elb sen. in Dresden und Sanitätsrath Dr. Bähr in Hannover.

II. Bearbeitung einer schon geprüften und angewendeten Arznei, welche die vollkommene Kenntniss derselben erleichtert und ihre erfolgreiche Anwendung sichert.

Preis: 100 Thaler. Preisrichter: Dr. Clot. Müller in Leipzig, Dr. A. Lorbacher in Leipzig und Dr. Rentsch in Wismar.

Die Preisschriften müssen bis spätestens 1. April 1875 eingereicht werden und zwar die sub. I. genannte an Herrn Dr. J. Kafka in Prag, die sub II. genannte an Herrn Dr. Clotar Müller in Leipzig. Die Reinschriften derselben müssen von fremder Hand angefertigt sein; sie dürfen den Namen des Verfassers nicht tragen, sondern derselbe muss in einem verschlossenen, der Arbeit beizufügenden Couvert enthalten sein, welches das gleiche Motto trägt, wie diese selbst.

Am 20. August 1874.

Das Directorium des Centralvereins.

Dr. Fischer. Dr. Müller. Dr. Gerstel.

Das inductive Denkverfahren mit Einschluss des gesammten ursächlichen Denkens.

Von Prof. Dr. J. Hoppe.

(Fortsetzung.)

VI. Widerlegung der herrschenden Ansichten über Induction.

Wenn in der soeben angegebenen Weise die Induction und Deduction ganz und gar vermengt wurden, das begriffliche Denken verdrängt und das Zusammenzählen als der wichtigste Act hochgehalten ward, Analogie und Induction keine klare Unterscheidung finden konnten und man im Gegensatze vom Schliessen, das stets nur deductiv ist, auch noch von „inductiven Schlüssen" sprach, während doch die Induction gar kein Schluss, sondern nur das Wissenserwerben und bei geordneten Verfahren bloss gleichzeitig auch der Aufbau des Schlussganges ist, so mochte sich wohl eine Verzweiflung der Gemüther bemächtigen und die Frage, was denn endlich doch die „Induction" sei, eine wahrhaft quälende werden. Und eine quälende Frage ist sie auch in allen Geistern, die Klarheit haben wollen. Diese Klarheit kann aber in der That nur gegeben werden, wenn die ganze Mill'sche Lehre, die — obwohl nur in Bruchstücken — sich überall eingenistet hat, ganz überwunden ist.

Mill's Induction ist ein blosser Analogieenschluss, der sich bis auf „Alle" ausdehnt, eine Analogie mit gleichzeitiger — geordneter oder ungeordneter — Zusammenzählung, mit Vertauschung der gemeinten Einzelnen durch das „Alle" und mit Verdrängung des in der Sache liegenden Begriffs durch dies Zahladjectiv. Und dies Gemenge gilt bis zur heutigen Stunde als „Induction". Mill sagt ferner: „Induction ist das Verfahren, durch welches allgemeine Urtheile entdeckt(!) und bewiesen(!) werden, — die Ver-

standesoperation, durch die wir schliessen(!), dass das, was für besondere Fälle wahr ist, auch in allen andern Fällen wahr sein wird, welche jenen in einer(!) nachweisbaren Beziehung ähnlich(!) sind, — dass, was von gewissen Individuen einer Classe wahr ist, auch für die ganze Classe wahr ist (freilich, wenn der Begriff der Classe schon dahinter steckt und es aussagt!), — oder dass, was zu gewissen Zeiten wahr ist, auch unter allen ähnlichen Umständen zu allen Zeiten wahr sein wird" (freilich wiederum da, wo es sich um denselben Wesenheitsbegriff einer Sache handelt!). Alle diese Mill'schen Erläuterungen seiner Induction sind nur Umschreibungen, die seine irrige Auffassung bemänteln sollen. Gleichfalls heisst es: „durch einen inductiven Schluss muss eine bisher unbekannte Wahrheit erschlossen(!) werden". Und auch überall wird von der Induction gesagt, dass sie der „Schluss vom Bekannten auf's Unbekannte" sei. Man schliesst aber nie ohne Weiteres von Einem auf's Andere oder vom Bekannten auf's Unbekannte. Die Induction ist gar kein Schluss. Wenn man in der umfangreichen und oft lange sich hinziehenden Arbeit der Induction sich auch syllogistisch bewegt, so besteht dies syllogistische Denken nur in Einschaltungen, mittelst welcher wir unsere geistige Handlung des Inducirens nur erwägen und prüfen. Jene Ausdrücke „von einem auf's Andre schliessen", oder „vom Bekannten auf's Unbekannte schliessen", sind nur populäre, triviale, ganz werthlose, verwirrende Redensarten. Unbekanntes finden, ist eine Sache für sich. Unsere Leistung dabei ist das Unterscheiden vom Bekannten und das begriffliche Erfassen des Unbekannten. Letzteres aber ist die Hauptsache bei allem Induciren, das Neues ergiebt.

Um mit einer stolzen Berechtigung das unter „Induciren" wirr zusammengeworfene Verfahren als etwas besonders Grossartiges darzustellen, mussten berühmte Leistungen oder Arbeiten des Geistes herhalten, z. B. Keppler's Entdeckung, dass die Marsbahn eine Ellipse ist. Keppler vollzog hierbei eine Handlung der Begriffseinverleibung, denn der Begriff „Ellipse" war ihm schon bekannt. Er machte sogar zum Theil einen blossen Analogieen- (Aehnlichkeits-) Subsumtionsschluss. Seine Leistung galt jedoch als Induction. Mill indess sagt, seine Arbeit sei keine Induction, sondern eine blosse Beschreibung. Es läge jedoch eine Induction darin, denn Keppler habe geschlossen, dass der Mars sich „immer" in dieser Ellipse bewege. Indess dieser letztere Schluss ist dann nur eine Deduction und keine Induction oder gar nur eine Aehnlichkeitsverallgemeinerung gewesen.

War also Keppler's Arbeiten eine Induction und was in aller Welt kann und soll und muss denn trotz dieses Mill'schen Wirrwarrs eine Induction sein? Keppler gewann den Begriff „Ellipse“ an der Marsbahn durch Aufsuchen und Auffinden der Merkmale dieses Begriffs in der Wirklichkeit, und er gewann diesen Begriff dermassen aus seinen Quellen, dass, wenn der Begriff „Ellipse“ noch nicht existirt hätte, er ihn hiermit zum ersten Male gemacht haben würde. Dabei entdeckte er die Anwesenheit dieses Begriffs an einem unbekannten Orte und gelangte dadurch auf die Mars-Ellipse und Planeten-Ellipse, somit gewann er eine neue Gattung und er entdeckte. Doch dieses Entdecken gehört nicht hierher und auch nicht seine Berechnungsarbeit und gesammte geistige Anstrengung. Sondern als „Induction“ gehört nur hierher, dass er den Begriff „Ellipse“ aus den Thatsachen entnahm und die Merkmale und Theile aus denselben hervorholte, um den Begriff „Ellipse“ aus dem vorher am Firmament unkekannt und unerkannt gewesenen Material aufzustellen und die Marsbahn nach diesem Begriffe auch zu construiren (= original aus den Quellen ausgeführte Begriffsgewinnung mit gleichzeitiger Construirung eines Ganzen aus dem erkannten Begriffe). Dies war eine ganz andere Arbeit, als wenn wir ein Wesen auf der Strasse sehen und es nach einem flüchtigen Blicke „Mensch“ nennen. Im letzteren Falle springen mit einem flüchtig wahrgenommenen Merkmale Vorstellung und Begriff „Mensch“ in die Erinnerung, und auf Grund des hiermit gewonnenen Begriffsinhaltes und des flüchtig wahrgenommenen Merkmals stellen wir jenes Wesen leichtfertig deductiv mittelst eines Begriffseinverleibungsschlusses auch in den Umfang des Begriffes „Mensch“. Hier verfahren wir deductiv, können aber sogar auch hier und in jedem Falle des Wiedererkennens in den inductiven Gang uns versetzen und den Begriff des uns entgegentretenden Gegenstandes aus seinen Merkmalen zusammenstellen, (um dann deductiv denselben auf diesen Gegenstand zu übertragen). Die Handlung des Inducirens hat somit einen weiten Umfang und erstreckt sich in der That von dem flüchtigsten und dürftigsten Verfahren, wie es oft genug geübt wird, ohne dass der Mensch logisch weiss, was er thut, bis zu Keppler's Auffinden der Stücke, Theile und Merkmale des Begriffs „Ellipse“ an der Marsbahn. Man könnte daher nur etwa sagen, dass Keppler's Leistung die Nachahmung einer schon bekannten Induction gewesen sei, denn der Begriff „Ellipse“ war schon bekannt. Aber eine „Induction“ bleibt sie immer; denn Keppler gewann sein Geistesproduct aus den That-

sachen und trug das Unbekannte Stück für Stück zum Begriff und zum Ganzen zusammen, bis er gewiss war, dass ihm das Erkannte nicht mehr als Phantom entrinnen konnte. In derselben Lage ist jeder Forscher, der ein ihm Unbekanntes oder Unentwirrtes untersucht und, unbeirrt durch all sein schon erworbenes Wissen, sich nicht verleiten lässt, es auf Grund irgend welcher Merkmale sofort in einen schon erworbenen Begriff zu stellen. sondern es zergliedert und jedes Stück und Glied durchsucht, um original die in ihm gelegenen Merkmale zu gewinnen und aus ihnen dann denjenigen Begriff rein neu aufzubauen, der sich aus ihnen zusammensetzen lässt. Und wenn dabei auch nur ein schon bekannter Begriff und ein schon bekannter Gegenstand herauskommt, so war er doch nicht deductiv, sondern inductiv, selbstaufbauend aus den Thatsachen, verfahren. Es ist aber klar, dass jeder Denker, in dem Masse seines schon erworbenen Wissens, sogar unwillkürlich sich zu seinen schon gewonnenen Begriffen flüchtet und deductiv Manches sich erleichtert. Drum ist es heute schwer, ganz original eine Induction zu machen. Indess die That der Induction bleibt wesentlich dieselbe. Und diese ist durchaus nichts Anderes als die an dem Gegebenen selbst vollzogene Begriffsgewinnung. Und entweder vollzieht man diese aus dem Quelle des Gegebenen an einem Bekannten oder bisher Unbekannten oder Unklaren und Verworrenen und gelangt dabei auf einen schon bekannten Begriff oder auf einen neuen Begriff (Gattung, Art oder Varietät); oder man findet eine Lücke und sucht den fehlenden Begriff und auch die Thatsachen, in denen dieser fehlende Begriff steckt; — immer macht man in diesen Fällen eine Induction, eine selbständige Begriffsthat, eine Aufstellung und Zusammenstellung eines Begriffs aus seinen in der Wirklichkeit als solche selbst erkannten Gliedern. Und alles Induciren ist nichts Anderes als solche Begriffsthat oder ein Schritt zu derselben, ein Stück derselben, d. h. einheitliche oder begriffliche Erfassung der in der gesammten Erscheinungswelt (und also auch in den Producten unserer eigenen Geistesthätigkeit) bereits gegebenen Einheiten oder Begriffe.

Keppler gewann einen schon bekannten Begriff in einer noch unbekannten Verbindung (die Mars-Ellipse) und auch in Räumen, die geistig noch nicht durchschritten waren. Und er schloss hierbei gar nicht vom Bekannten auf's Unbekannte. Solches geschah dagegen allerdings insofern, als er nicht alle Oerter auf der ganzen Marsbahn untersucht hatte. Und indem er von den untersuchten Stellungen des Mars auf seiner Bahn

überging auf alle Oerter, die der Mars in seiner elliptischen Bahn nach einander einnehmen muss, und behauptete, dass die durch alle diese Oerter gezogene Linie eine Ellipse sei, machte er gewissermassen einen Analogienschluss gleichzeitig, oder vielmehr er musste sich die deductive Rechtfertigung geben, dass die nicht von ihm untersuchten Oerter des Mars seine Aufstellung nicht beeinträchtigen. Solche Zuthat ist freilich keine Induction, sondern eine Deduction. Indess auch ohne diese Zuthat ergab sich ja aus den einmal erkannten Stellungen des Mars bei der Construction der Ellipse bereits die ideelle Linie derselben. — In der Keppler'schen Entdeckung vermisst aber der Geist noch Etwas, nämlich die Herkunft, die Ursache der Ellipse, um die Anwesenheit der elliptischen Form in der Bewegungslinie des Mars zu verstehen. Ermittelt man jedoch auch dies Unbekannte, so verrichtet man als elementare Geistesoperation wesentlich wieder dieselbe That wie Keppler, eine Begriffsthat, selbst wenn unbekannte Begriffe dabei gewonnen werden. Immer und überall ist es die Begriffsthat, — die an dem Gegebenen selbst in elementarer Geistesfunction sich vollziehende Begriffsgewinnung! Unsere Begriffsthat ist uns aber unverständlich geworden durch die vielen Kunstausdrücke, die der Mensch sich machte, um zu denken und denken zu lernen, und die man wie Wirklichkeiten aus einer höheren Welt abergläubisch festhält. Drum reden wir auch jetzt noch von „Ursachen", „Kraft", „Materie", „Substanz" etc. und machen uns irre im selbstthätigen und klaren begrifflichen Erfassen.

Die Induction ist gleichzeitig der Aufbau der Deduction. Die je 3 Sätze der Induction und Deduction lauten gleich und haben nur eine umgekehrte Reihenfolge. Und in den 6 Sätzen des gesammten Inductions- und Deductionsganges bewegt sich der Geist mit einer grossen Fertigkeit hin und her, (siehe oben S. 534). Er springt somit aus der Deduction in die Induction und umgekehrt, und dies muss man selbstbewusst kennen gelernt haben, um jeden Satz, den der Mensch spricht, als den richtigen aus den 6 Sätzen des gesammten Inductions- und Deductionsganges zu erkennen, um die Bewegungen des Geistes zu verstehen und um die Induction und Deduction jeden Augenblick selbst im Gedankengange des Menschen und im Fluge seiner Thätigkeit zu unterscheiden. Man gelangt z. B. in überraschender Weise im deductiven Gange zu der Erkenntniss, dass ein Individuum in dem Umfange eines Begriffes steht, aber innerhalb dieser Deduction springt man sofort in die Induction hinüber und

ebenso schnell wieder in die Deduction. Z. B. „Auch Du, mein Brutus!“ Nun meint man, dass man die Erkenntniss deductiv gewonnen, das Unbekannte aus dem Bekannten erschlossen habe, während man nur in eine Induction hinübersprang und in derselben ein bis dahin Unbekanntes erkennend erfasste. Durch Ungewissheitsschlüsse kann man Möglichkeiten erschliessen, die als Schlüsse übrigens auch zuvor inductiv aufgebaut werden müssen; durch blosses Schliessen indess kann man kein Erkennbares mittelst einer Begriffsthat aus den Quellen erfassen, sondern schliessend kann man sich stets nur in dem schon gewonnenen Zusammenhange schon gewonnener Begriffe behufs des Klarmachens bewegen. — Der Geist denkt in einem angebornen und aus seiner Beschaffenheit sich ergebenden Mechanismus, den man vollkommen kennen muss, wenn man seiner ganz selbstbewusst und seiner ganz Herr sein will.

Keppler suchte die Bahn des Mars. Ihm fehlte der Begriff dieser Bahn. Er erkannte, dass dieser Begriff ihm fehle, und ihn trieb der Wissenshunger. Aber hinter seinem selbstbewussten Streben steckte bereits seine Begriffsfunction, bewandert in und befähigt zu mathematischen Begriffen. Auch ohne sein bewusstes Wollen arbeitete schon seine Begriffsfunction an der Marsbahn und strebte und sann und trieb den Mann zur Arbeit. Wohl dem, der mit genügender Befähigung in ein ihm entsprechendes Begriffsgebiet sich — umsichtsvoll und unbefangen — so vertieft, dass seine Denkthätigkeit auch ohne sein bewusstes Wollen in demselben arbeitet! Es muss sich das Verborgenste wenigstens in einer für den Menschen aussprechbaren Weise ihm offenbaren. Doch ohne die volle moralische Kraft gelangt man hierin doch nicht zum Ziele. — Wer nun die Ursache zur elliptischen Bahn des Mars sucht, dem fehlt wiederum ein Begriff: er erkennt, dass ihm Begriffe zum Verständnisse mangeln, und hinter seinem bewussten Wollen steckt treibend wiederum seine im Begriffsbilden arbeitende Begriffsfunction. Wo diese nicht dahinter steckt, da sucht Niemand ein Unbekanntes zu erfassen. Allerdings machen wir selbst auch Dinge und verrichten Handlungen und sehen in unserer Umgebung Machen und Werden sich vollziehen, das Machende erkennend. Aber wir gelangen nicht mittelst eines Analogieenschlusses dazu, dass auch die Marsbahn durch Ursachen gemacht werde. „Schliessend“ machen wir uns nur das klar, was bereits die blosse Begriffsfunction oder diese mittelst unserer selbstbewussten Handhabung derselben angestrebt. Die Begriffsfunction bereits merkt, dass der Abschluss der

Thätigkeit fehlt und dies selbstbewusst erkennend stimmen wir ihr einwilligend bei. Suchte nun Keppler den Begriff der Marsbahn und ein Anderer den Begriff, aus welchem der Begriff der Marsbahn in's Dasein trat, — wo ist dann ein Unterschied in der logischen Operation? Hier, wie dort Begriffsthat, „Induction". Dennoch steckt in den beiden Dingen ein Unterschied. Wer nämlich die Ursache sucht, hat das Erkenntnissganze ausgedehnter und dessen Begriff tiefer und zum Enfernteren fortschreitender erfasst, und seine Begriffsfunction steht wenigstens in diesem Punkte auf der Stufe eines mehr schöpferischen Verstehens. Indess über Keppler's Leistungen im Gegensatze zu den Leistungen Anderer mögen diejenigen richten, denen das astronomische Material zugehört. Vieles gehört zur Erkenntniss der schaffenden Geistesthätigkeit des Menschen. Die Begriffsthat bleibt aber Begriffsthat und Induction ist Induction, wo sie sich auch vollzieht. Und Keppler erforschte ja die Wirkung, zu welcher Andere die Ursache dann suchen konnten. Die Wirkung aber weist auf die Ursache hin, und das Nicht-Erforschen eines Dinges hat verschiedene Gründe, obwohl die Erkenntniss des Fehlenden die erste Bedingung ist.

Ohne der in uns arbeitenden Begriffsfunction selbst den Wissenshunger zuzuschreiben, gelangt man nicht zur klaren Erkenntniss, und ohne den drei Geistesfunctionen — Vorstellungs-, Gemüths- und Begriffsthätigkeit — ein selbständiges Arbeiten zuzuerkennen, in dessen Vollziehung wir nur einwilligen und das schliesslich wir selbstbewusst leiten und handhaben gelangt man zu keinem Verständniss. Es hat aber schwer gefallen, das Selbstbewusste und das Unbewusste in unserer Geistesthätigkeit zu scheiden. Die Begriffsfunction fällt ganz in das Selbstbewusste und unser Bewusstsein ist an die Begriffsfunction gebunden. Aber das Bewusstsein hat verschiedene Grade der Vollkommenheit und es reift mit der Vollziehung und Selbsterkenntniss der Begriffsfunction. Diese Selbsterkenntniss ist die Logik. „Unbewusste Schlüsse" giebt es daher nicht, und wenn ein Mensch auch gar nicht weiss, dass er Schlüsse macht, so weiss er doch, dass er sich in den Gedanken ergeht, die man, wie er später lernt, logisch „Schlüsse" nennt, und mit seiner Begriffsfunction arbeitet der Mensch stets irgend sehr bewusst. „Inductionsschlüsse" ist ein Widerspruch. „Unbewusste Inductionen" existiren nicht. Und was Herr Helmholtz „unbewusste Inductionsschlüsse" nennt, das muss anders gedeutet werden „Wenn wir Erregungen in den Nerven gefühlt haben", sagt Herr Helmholtz, „deren peri-

pherische Enden an der rechten Seite (beider Netzhäute liegen, so haben wir stets gefunden, dass ein leuchtender Gegenstand nach links hin vor uns lag. Wir mussten die Hand nach links erheben, um das Licht zu verdecken etc. Wenn also in diesen Fällen kein eigentlicher bewusster Schluss vorliegt, so ist doch die wesentliche und ursprüngliche Arbeit eines solchen vollzogen und das Resultat desselben erreicht." (Psycholog. Optik, S. 448). Statt dieses Satzes müssen wir Folgendes sagen. Es ist zunächst die organische Führung des Weges, welche die geistigen Functionen bestimmt. Treffen die Lichtstrahlen von links her die rechte Seite der Netzhäute, so nimmt die Vorstellungsthätigkeit mit dem Netzhautbilde auch die Herkunft der Erregung von links her wahr und richtet die Augenmuskeln nach links behufs der Wahrnehmung und die Hand nach links behufs etwaiger Verdeckung. Auch ohne Bewusstsein arbeitet die Vorstellungsthätigkeit den Reizen entsprechend. Jene Erscheinung ist dieselbe, wie wenn der enthauptete Frosch an einer gereizten Stelle sich kratzt. In dem Masse als die quergestreiften Muskeln sich an der Bewegung betheiligen oder die sensitiven Nerven den Eindruck der Verletzung bekommen, erhalten wir ein Bewusstsein von der Erscheinung. Wird das Auge rechts gedrückt, so sehen wir einen Lichtschein links, weil bei jenem Drucke das Auge auch durch die in Thätigkeit springenden Muskeln nach links hin bewegt wird, und der Lichtschein bewegt sich daher sogar nach rechts, wenn wir das gedrückte Auge durch die Muskeln gleichzeitig nach rechts drehen. Haben wir nun auch in bewusster Weise kennen gelernt, dass der von links kommende Schein die Netzhäute rechts trifft, und dass wir die Hand zur Verhütung dieses Reizes nach links hinbewegen müssen, so thun wir hier letzteres doch nicht deshalb, weil wir es aus der Erfahrung inne geworden sind und wir urtheilen hier nicht in Folge der Erfahrungsbelehrung, sondern beim letzten, wie beim allerersten Male handeln wir instinctmässig dem Reize entsprechend. Wir können jedoch hier das, was zum Bewusstsein gelangt, begrifflich auffassen und unsere unwillkürliche Handlungen auf Schlüsse bringen und syllogistisch ausführen. Will man nun in der Erforschung dieser Erscheinung über die organische Leitung hinausgehen, so gelangen wir zunächst nur auf die Vorstellungsthätigkeit. Aber diese arbeitet viel zu sehr in der Weise organischer Functionen, als dass wir Auffassungen, die unserer selbstbewussten Thätigkeit entnommen sind, auf sie übertragen können. Dem Verständniss dessen, was Herr Helmholtz meint und durch den Ausdruck „unbewusste inductive

Schlüsse" zu treffen glaubt, kommen wir jedoch viel näher, wenn wir uns zu der Erkenntniss erheben, dass in unseren Geistesproducten und Handlungen bereits Begriffe liegen (d. h. einheitliche Ganze von Erscheinungen), von denen wir unsere Begriffe gewinnen, ja, dass in der gesammten Natur schon das Gewordene in Begriffen steht, die wir mit unserer Begriffsthätigkeit in der Form von machenden oder blos kennzeichnenden Begriffen nachbilden. Die „unbewussten inductiven Schlüsse", die Herr Helmholtz entdeckt zu haben glaubt, sind die in der Wirklichkeit existirenden Begriffe, Begriffszusammensetzungen, Begriffsübertragungen und Begriffszusammenhänge. In der Natur stehen bereits die Begriffe, Urtheile und Schlüsse, und ständen sie hier nicht, so könnten wir sie nicht nachbilden und keine Urtheile und Schlüsse haben. Die Natur aber macht keine Inductionen. Diese macht nur der begriffbildende Mensch. Und was wir inducirend und einen Schluss aufbauend uns erwerben, um es dann entweder als bloses Findungsurtheil oder als Zusammenhangsurtheil (= Schlusssatz) auszusprechen, das steht in der Natur blos in der Form eines thätigen und stofflich gewordenen Gedankens, (der allenfalls in der Form von Deductionen arbeitet). — Nur soweit das Bewusstsein der Begriffsfunction reicht, giebt es Inductionen (und Deductionen) und bei den zahlreichen Stufen des Bewusstseins mithin Inductionen mit verschiedenen Graden der selbstbewussten Vollendung.

Ganz versunken in den Gedankengang Mill's ist leider Herr Helmholtz in Betreff der Induction und Deduction. Unbewusst vollführte Inductionschlüsse sollen die Sinneswahrnehmungen sein; — Analogieenschlüsse, ohne bewusste Reflexion gemacht, sollen die gewöhnlichere und ursprünglichere Art des inductiven Denkens sein, — und bei den eigentlich sogenannten und mit Bewusstsein vollzogenen Schlüssen, wenn sie sich nicht auf Gebote, sondern auf Erfahrungssätze stützen, sollen wir nur mit Ueberlegung und sorgfältiger Prüfung die inductive Verallgemeinerung wiederholen, welche wir in den ohne bewusste Reflexion ausgeführten Analogienschlüssen ausgeführt haben! Das ist ja Alles reine Aehnlichkeitsverallgemeinerung! Und wo ist bei solcher Auffassung ein klarer Unterschied zwischen Induction und Deduction? Wo bleibt die Begriffsthat, die den Menschen kennzeichnet! Die Aehnlichkeitsverallgemeinerung ist nimmermehr der wahre Vorgang beim Wissenserwerben (Induciren), sondern dieser Vorgang liegt durchaus nur in der Begriffsthat. Freilich, so lange der Mensch diese seine eigne That nicht versteht, macht er sich das durch dieselbe

vollbrachte Werk deductiv und sogar mittelst eines Analogieenschlusses klar. Sehr schön nennt dagegen Herr Helmholtz an einer späteren Stelle, auf welche wir noch zurückkommen, die Ursachen „Begriffe“, und will er diese richtige Behauptung aufrecht halten, so muss er das Mill'sche Gerede von Induction und Deduction fahren lassen.

Mill aber will seine „Induction“ strenger fassen, und er stellt sie dar „als eine Generalisation, eine Verallgemeinerung unserer Erfahrung, ein Schliessen, dass eine Erscheinung, die bei bestimmten Gelegenheiten stattfand, bei allen Gelegenheiten stattfinden wird, die den vorhergehenden in den wesentlichen Umständen gleichen.“ Das jedoch kommt immer wieder auf den Aehnlichkeitsschluss und auf die Aehnlichkeitsverallgemeinerung hinaus unter Einschmuggelung des „Alle“; aber wird denn doch einmal auf die „wesentlichen“ Umstände hingewiesen, so hätte der hiermit gemeinte Begriff auch an die Spitze gestellt werden sollen. Nirgends auch macht sich Mill sein Gerede durch ein Beispiel klar, wodurch er wenigstens auf den richtigen Weg gebracht worden wäre. Die Alten hielten das Urtheil

„Alle Schwäne sind weiss“

für eine echte und richtige Induction, und Bacon nannte sie eine Induction durch einfaches Aufzählen, ohne dass sich ein widerstreitender Fall darbiete (inductio per enumerationem simplicem. ubi non reperitur instantia contradictoria). Mill verwirft diese Art der Induction, weil man jetzt auch schwarze Schwäne kennt. Vergleicht man aber seine Formel mit der Weise, wie jene alte Induction gewonnen wurde, so kommt dasselbe heraus. Denn nach Mill schliesst man ja, dass eine Erscheinung (z. B. weiss, schwarz), die bei bestimmten Gelegenheiten stattfindet (also z. B. bei einer Reihe von Schwänen oder Raben) bei allen Gelegenheiten stattfinden wird, die den vorhergehenden in den „wesentlichen“ Umständen „gleichen“ (also bei allen Thieren, die Schwäne oder Raben sind)! Das aber ist Analogie, ausgedehnt auf „Alle“. und die Analogie ist ein Unterordnungsschluss oder doch eine abkürzende Zusammenziehung des Schluss-Aufbaues und des Unterordnungsschlusses, die Induction aber ist kein Schluss, und Mill's Denkverfahren nennt Apelt mit Recht „ein Denken des untern Gedankenlaufs.“ Aber auf Apelt, den Deutschen, achtet man nicht!

Man muss unterscheiden: das Zusammenzählungsurtheil und die begrifflich begründete Aussage, und man muss die Aussagen von einem Begriffe gar nicht einmal in der Form von Zusammen-

zählungsurtheilen machen, um sich gar keine Gelegenheit zu geben, ganz verschiedene Handlungen zu vermengen. Zusammenzählungsurtheile macht man an Gegenständen nur in Bezug auf diejenigen Eigenschaften derselben, die gar nicht oder doch nicht wesentlich aus dem Begriffe der Gegenstände hervorgehen, wie bei allen angehängten Eigenschaften, z. B. schwarz, weiss etc. Man muss ferner unterscheiden die Induction (das Wissenserwerben, Begriffserwerben) von dem Aufbau des Inductionsganges und Inductionsresultats, so sehr auch Beides zusammenfällt. Dieser Aufbau ist nur die vollendete Form, in welcher wir uns die fertige Arbeit vorlegen, und es ist dieser Aufbau gleichzeitig der Aufbau des Schlusses, der Deduction. Das Wissenserwerben, die Induction dagegen ist eine Untersuchungsarbeit und eine Begriffsthat, und man untersucht eine gegebene Erscheinung, um das untersuchte Material durch die Begriffsthätigkeit in ein einheitliches Denkproduct zu fassen. Und reicht das an einem Gegenstande hierbei aufgesuchte Material nicht aus, so holt man das an einem andern Exemplare solchen Gegenstandes vorhandene Material herbei und fährt so lange fort, immer wieder neue Exemplare zu untersuchen, bis man die Begriffsthat vollendend oder doch irgend befriedigend an dem untersuchten Materiale vollziehen kann. Wie viele Exemplare oder Fälle man zu diesem Behufe untersuchen muss, das ist wesentlich Nebensache, und das Zusammenzählen dieser Fälle fruchtet zur Gewinnung des in dem untersuchten Materiale enthaltenen oder vorgezeichneten Begriffes gar Nichts. Reicht aber das Material, das wir in den Merkmalen der Eigenschaft, die wir begrifflich erfassen wollen, finden, nicht aus, um einen vollkommen verständnissvollen Begriff derselben zu gewinnen, so müssen wir den Gegenstand, an welchem sich jene Eigenschaft befindet, in Bezug auf dessen gesammte Begriffe untersuchen, um zu finden, ob die fragliche Eigenschaft aus einem oder aus mehreren derselben hervorgeht. Und reicht auch diese Arbeit zum vollen Verständniss einer an einem Gegenstande befindlichen Beschaffenheit nicht aus, so muss man diejenigen Gegenstände herbeiziehen, mit denen jener Gegenstand in Berührung oder Beziehung steht oder gestanden haben konnte. Und diese andern Gegenstände muss man dann untersuchen, um zu sehen, ob aus ihren Begriffen die fragliche Beschaffenheit oder Eigenschaft hervorgeht. Somit führt alles Wissenserwerben auf die Begriffe und zwar entweder auf den blossen Begriff, wie er in den Erscheinungen liegt, welche das Vorstellungsorgan lediglich aus den Sinneseindrücken gewinnt

und bereits geformt der, mit irgend einem Grade von Bewusstsein arbeitenden, Begriffsfunction vorhält, oder gleichzeitig auf den Zusammenhang, den jener Begriff mit den übrigen Begriffen anderer Gegenstände hat. Und diese Untersuchungsarbeit ist Wissenserwerben, „Induction", und dieses Erwerben ist stets nur Entdecken oder Finden von Begriffen und unser geistiges Erfassen oder Nachbilden derselben.

Es besteht dabei allerdings ein grosser Unterschied, ob man nur das Gegebene, das von der Vorstellungsthätigkeit oder Gemüthsthätigkeit bereits aus den auf sie ausgeübten Einwirkungen gewonnen und geformt wird, begrifflich erfasst, oder ob man auf den äusseren oder inneren Zusammenhang der Dinge d. h. ihrer Begriffe fortschreitet und die Erkenntniss dadurch vervollständigt. Und man hat Letzteres als das ursächliche Denken auch wohl unterschieden. Indess die Arbeit der Begriffsfunction ist wesentlich immer dieselbe, die Begriffsthat ist immer die Hauptsache, das Begriffsarbeiten ist auch das Wesentliche beim Zusammenhangsdenken, und die Abtrennung des ursächlichen Denkens vom Begriffsdenken verwirrt nur die ganze Lehre und stürzt das inductive Verfahren in seine bisherige Unklarheit zurück. Es bedarf nur, um sich in der neuen und richtigeren Auffassung zu befestigen, der leichten Mühe, daran festzuhalten, dass es sich überall nur um die Begriffe in Begriffszusammensetzungen und um die Erwerbung Beider handelt, und dass kein Gewordenes für sich Etwas ist, sondern nur durch den Zusammenhang der Dinge (d. h. der in den Dingen gelegenen Begriffe) das wird, was es ist, — so dass also bei allem Erkennen der Geist das vorliegende Gegebene durchdringen, aber auch Zeit und Raum gleichzeitig durchstreifen und seinen Blick auf das Angrenzende in immer grösserer Ausdehnung richten und schliesslich auf das Ganze erweitern muss.

Die aufgestellte, seit Menschengedenken bestehende und sogar vom ersten Denker gemachte Form der Induction lautet, wie oben angegeben, in folgender Weise. Z. B.

I. 1. Du bist ein abhängiges Wesen, stets bedürftig, bei Ermangelung von Schutz- und Nahrungsmitteln sofort darbendes und verderbendes Wesen, du alterst, du wirst trotz deiner Hülfsmittel immer hinfälliger, du bist Krankheiten unterworfen, die Verderben bringen, und du vergehst mehr und mehr von Jahr zu Jahr.

2. Du bist sterblich (darbend, bedürftig, verderbend).

3. Sterblich ist, was jene Beschaffenheit zeigt.

4. Sterblich ist, was jene Beschaffenheit zeigt, umgekehrt: was jene angegebenen Beschaffenheiten zeigt, ist sterblich.
5. Du zeigst jene Beschaffenheiten.
6. Du bist also sterblich.

Ferner in tiefer eindringenden Inductionen:

II. 1. Du bist sterblich.
2. Du bist Mensch, (organisches Wesen, Stoffwechselgebilde).
3. Der Mensch, (das organische Wesen, das Stoffwechselgebilde) ist sterblich.

So lautet die Form der Induction als eines Schlussaufbaues. Die Aufgabe der Induction liegt jedoch in diesem Aufbaue eingeschlossen und besteht in 1. darin, dass man die mannigfaltigen Erscheinungen des 1. Satzes in einen Begriff fasst, ganz abgesehen davon, dass sich jene Erscheinungen nur an einem Gegenstande oder auch an mehreren Gegenständen befinden. Unsere Vorfahren thaten dieses und machten Wort und Begriff „sterblich", indem sie sich behufs ihrer Erfassung und Kennzeichnung an das Nothleiden, Bedürfen, Darben und Untergehen durch Darben (= Verderben) hielten. Somit besteht die Induction hier nur im Begriffsbilden, und es ist schon eine Zuthat, wenn der 2. Satz des aufgebauten Inductionsganges lautet: „Du bist sterblich"; denn hiermit wird der gewonnene Begriff in einem Findungsurtheile sofort dem Gegenstande, an welchem man die einheitlich erfassten Erscheinungen fand, beigelegt; aber es war dies bequem, da man sich zu dem von den Gegenständen abgetrennten begrifflichen Denken noch nicht zu erheben vermochte und auch Jedermann, sogar jetzt noch, vorherrschend im gegenständlichen Denken sich bewegt. In diesem 2. Satze, welcher wesentlich ein Findungsurtheil ist, liegt sogar nebenbei ein Vertauschungschluss; denn der Begriff „sterblich" wird gleich gestellt den Merkmalen, die er vertritt und die in dem Prädicate des 1. Satzes liegen, und kommen daher dem Subjecte „Du" diese Prädicate zu, so kommt ihm auch der diese Prädicate vertretende Begriff zu. In der II. Induction geht man nun von dem Begriffe „sterblich" aus und sucht den Begriff, aus welchem er hervorgeht. Und hier tritt das Machen, welches angeboren in der Begriffsfunction und auch bereits in der Vorstellungs- und Gemüthsfunction liegt, deutlicher hervor, aber es liegt auch schon in dem Worte und Begriffe „sterblich" (= verderblich). In jener II. Induction sucht man also den Begriff, aus welchem „sterblich" in bedingender oder hervorbringender oder in dieser zweifachen Weise hervorgeht. Der blosse Begriff „sterblich" genügte für sich der Begriffsthätigkeit nicht, denn

diese ist eine verstehende und selbst machende, die Dinge durchblicken und entziffern wollende und den Zusammenhang ihrer Begriffe und somit auch der Erkenntnissobjecte anstrebende Function. Somit arbeitete sie an dem Begriffe „sterblich“ weiter. Dieser haftet aber an einem Gegenstande, „Mensch“ etc. genannt. und in diesen Gegenstand eindringend untersuchte sie diesen. Schon vorher, auf andern Erkenntnisserwerbungsgängen (Inductionen), hatte sie jedoch an diesem Gegenstande schon Begriffe gewonnen, wie: Mensch. thierisches Wesen, irdisches Wesen, Organismus etc., (und wäre dies nicht früher geschehen, so wäre sie bei dieser Arbeit darauf gestossen). Bei der Untersuchung des den Begriff „sterblich“ an sich habenden Gegenstandes und namentlich bei dessen Untersuchung in Bezug auf das „Sterbliche“ an ihm erfasste nun die Begriffsfunction denjenigen Begriff (und hiermit diejenige Thatsache), woraus ihr das Sterbliche hervorzugehen schien, z. B. gewordene Maschine, deren Fäden sich bis in die feinsten, wenig widerstandsfähigen Gliederungen verlieren, oder: organisches Wesen etc., und dies genügte für eine Wissensstufe. Und wiederum wurde dieser Erwerb sofort von dem Gegenstande als Resultat ausgesagt und bildete den 2. Satz der Inductionsaufstellung, welche gleichzeitig des Menschen Schlussautbau ward.

Zwischen der Form oder Aufstellung des Inductionsganges und Inductionsresultates und zwischen der Wissenserwerbung (Induction, Begriffsthat, Begriffsbildung mit Neugewinnung eines Begriffes oder Auffindung eines schon gewonnenen Begriffes oder Erkenntniss des Zusammenhangs von Begriffen) muss man also wohl unterscheiden und in dieser Wissenserwerbung das der blossen Form Vorhergehende und Wichtigere erkennen.

Es war nun ein Fortschritt, dass der Mensch für seine Begriffe deren Herkunft aus andern Begriffen (aus dem Thätigen oder Bedingenden des seinen andern Begriffen zum Grunde liegenden Thatsächlichen) suchte. Indess er hielt sich hierbei allzusehr an den Begriffen, die in den Gegenständen selbst liegen. Inductiv gewann er diese und lernte sie ordnen in Art- und Gattungsbegriffe und immer allgemeinere Begriffe. Hiermit gewann er eine auf- und abwärts zu durchlaufende Stufenleiter (Eintheilung), und wenn er nun die Herkunft eines Begriffes suchte, so erging er sich gar zu sehr in der leicht zu durchschreitenden Begriffseintheilung, in den Begriffen, die zu Ober- und Unterbegriffen aneinandergereiht und ineinandergeschoben das Wesen eines Gegenstandes ausmachen. Er hielt sich in dem Suchen nach der Herkunft zu einseitig gerade an diese Begriffe, wie in

dem aufgestellten Beispiele, wo solches Verfahren übrigens passend war, an die Begriffe: Mensch, thierisches, organisches Wesen, Stoffwechselgebilde etc. Und schwer fiel es dem Menschen, die Erkenntniss der Herkunft auf andere Gegenstände auszudehnen, das angeborne Machen seiner Begriffsfunction sich auf Alles, was mit einem Gegenstande in Berührung tritt, forterstrecken zu lassen und dadurch in den geeigneten Fällen die richtigeren und vollkommeneren Begriffe zu gewinnen. Beschränkt suchte er Alles gar zu sehr an dem Gegenstande selbst, an welchem er Erkennbares fand. Aus dieser Beschränktheit hat ihn das ursächliche Denken der Naturwissenschaften erlöst und dasselbe hat dadurch wesentlich seine geistige Reife gefördert, während es durch die grössere Summe von Kenntnissen und zwar neuer Kenntnisse diese Reifung erleichterte.

Begriffsgewinnung (in einer vollkommeneren Weise) mit Gewinnung des Inhaltes, Umfanges und Zusammenhanges der Begriffe, das ist Induction, in welcher Form und Richtung und in welchem Grade sie sich auch vollzieht, und der Zweck ist: das Gegebene in seinem Sein, in seiner Herkunft und in seinem Zusammenhange nach zu denken, das Gewordene in seinem Geiste nach zu bilden; die Erkenntniss des Seienden in seiner blossen Beschaffenheit und Form genügt nicht, da das Einzelne nur ein Theil des Ganzen ist und nur mit aus dem Ganzen erkannt werden kann, auch nur aus den Veränderungen, die es in Berührung mit Anderen erleidet oder erzeugt, sich vollkommen erkennen lässt.

VII. Die Analogie und die Aehnlichkeitsverallgemeinerung.

Von der „Analogie" haben wir bereits in der zweiten unserer logischen Abhandlungen geredet; wir müssen jedoch dieselbe noch einmal hier kurz erwähnen. Der Analogieenschluss ist eine Abkürzung und Zusammenziehung des ganzen 6satzigen Inductions- und Deductionsganges und besteht (siehe oben S. 534 das Schema des vollen Schlussverfahrens) aus dem 1., 5. und 6., oder aus dem 2., 5. und 6. Satze, wobei noch zu bemerken ist, dass das allgemeine Urtheil weggelassen wird und der Geist sich von einem Gegenstande auf den andern bewegt, während er diese beiden Gegenstände durch das Wort „ähnlich" verbindet, unter diesem Worte „ähnlich" jedoch sich das jenen Gegenständen Allgemeine oder doch Gemeinsame und mithin zum Schliessen Berechtigende denkt. In Folge der Abkürzung und Zusammenziehung des vereinigten Inductions- und Deductionsganges und

in Folge des Gebrauchs und Missbrauchs des Wortes „ähnlich" (oder auch „analog", „übereinstimmend" etc.) ist dies Analogieenschliessen eine der unklarsten Schlussweisen geworden, zumal die in dem Analogieenschlusse gelegene Abkürzung und Zusammenziehung nicht bekannt waren, und was man davon etwa schon kannte, wenigstens nicht genügend gelehrt wurde, so dass man die drei Sätze des Analogieenschlusses vor meiner Deutung nicht als den 1. (oder 2.) und 5. und 6. Satz zu bezeichnen vermochte. Dazu kam noch, dass man die Analogieenschlüsse nicht immer in geordneten Schlusssätzen, sondern sehr häufig in sprachlichen Versetzungen und Verwickelungen aussprach, in denen man den klaren Schlussgang wenigstens nicht schnell genug und oft durchaus nicht leicht zu erkennen vermochte und die selbst die Logiker nicht auf die einfachen Sätze zurückzuführen im Stande waren. Aus allen diesen Gründen war, ist und bleibt der Analogieenschluss ein lückenhaftes und unklares Verfahren, — ein Denkverfahren, das bei einem geordneten Denken und namentlich beim exacten Denken in der Wissenschaft gar keinen Platz mehr finden kann. Man macht entweder eine klare Induction oder eine klare Deduction, und wenn deren Inhalt richtig und dieser Inhalt formell in die richtigen Sätze gebracht ist, so kann man das Ganze nach Belieben auch abkürzen; dann aber muss man wenigstens durch das Wort „ähnlich" die Abkürzung nicht wieder unbrauchbar machen. Denn „ähnlich" ist beim Schliessen der faulste Begriff. Vergleichen und Ungewissheitsschlüsse machen, dies kann man auch ohne die bisherige „Analogie", und es würde diese ganz der Geschichte anheimfallen, wenn der Mensch in seinem naturwüchsigen, unbelehrten Denken — besonders dadurch, dass er den Schluss verworren ausspricht und seine Vermuthungsschlüsse, an Vergleiche anknüpfend, nicht klar zu formen vermag, — immer wieder in das Analogieenschliessen hineingeriethe, so dass die Lehre von der „Analogie" wenigstens zur Belehrung des Menschen in Betreff seiner sprachlich wirr geformten und unklaren Schlusssätze noch erforderlich ist. Man bewegte sich in der „Analogie", wie in der bisherigen „Induction" nur in unklar und ganz mangelhaft logisch geformten Gedankensätzen und konnte daher auch deshalb beide nicht unterscheiden, noch richtig erklären. Kant lehrte: „Die Induction schliesse von vielen auf alle Dinge einer Art, die Analogie hingegen von vielen Beziehungen und Eigenschaften, worin Dinge von einerlei Art zusammenstimmen, auf die übrigen, sofern sie zu demselben Principe gehören, von der particulären Aehnlichkeit auf die totale". Die Induction ist aber

kein Schluss, sondern selbstständige Erwerbung des Wissens aus dem Gegebenen und Feststellung dieses Wissens in der Form von Zeichenbildung, Zusammenzählungsaussage, begrifflicher Aussage oder Begriffsbildung, letzterer als Bildung eines Beschaffenheits- oder Zusammenhangsbegriffs. Der Schluss „von particularer Aehnlichkeit auf die totale" aber ist ein sprachlich geformter Schluss und oft eine unklare Zusammenziehung wenigstens von zwei Schlüssen. Es fehlte am klaren Verständniss der Induction, an der richtigen Auffassung des Schlusses und an der logischen Entwirrung der Sätze, die der Mensch unlogisch herausbringt und zusammenstellt. Daher auch der ewige Streit, ob die Beispiele, die der eine oder der andere Logiker aufgestellt hatte oder die von den Menschen geleisteten Gedankenthaten eine „Analogie" oder eine „Induction" oder eine „Abstraction" seien. Mill sagte sogar (S. 320): „Wir haben Nichts, wodurch wir die Analogie von der Induction scheiden könnten, da derselbe Typus für alle Schlüsse nach der Erfahrung dienen wird. Bei der strengsten Induction sowohl, als bei der schwächsten Analogie schliessen wir, dass, weil A in einer oder mehreren Eigenschaften B gleicht, es ihm auch in einer oder andern Eigenschaft gleicht". Hiermit ist der Wirrwar auf's Höchste getrieben, und die Naturforscher, die wirklich Inductionen machten oder doch anstrebten, nahmen gerade die Mill'sche Confusion an. Aristoteles unterschied bereits die „Induction" als den Schluss vom Besonderen auf das Allgemeine, den „Syllogismus" als den Schluss vom Allgemeinen auf das Besondere und die „Analogie" als den Schluss vom Besonderen auf das Besondere, und pietätsvoll hat man dies festgehalten. Auch die „Analogie" sollte eine besondere „Erkenntnissform" sein und um sie als solche zu retten, erklärte man sie als den Schluss von dem Besonderen auf das nebengeordnete Besondere. Aber zwischen dem Besonderen und Besonderen liegt stets das Allgemeine und indem man dieses im Sinne behält, macht man eine Schlussabkürzung, meistens in einem logisch umgeformten Gedankengange. Und weil alle unklaren Sätze, die nur irgend mit den Wörtern „ähnlich" oder „analog" forthinkten, sich in „dem Schliessen vom Besonderen auf's Besondere" zusammenfassen liessen, so haben wir in der sogenannten „Analogie" ein Gemenge des Verschiedensten überliefert bekommen und namentlich ein Gemenge von Vermuthungsschlüssen, ungeformten und oft aus 2 bis 3 Schlüssen bestehenden Unterordnungsschlüssen und eine Zusammenziehung des Inductionganges und des aus demselben sich ergebenden Schlussganges. Löst man alle Schlüsse, die man „Analogie" genannt

hat, auf, so gelangt man auf die drei Sätze der Deduction und erkennt — besonders leicht in den Fällen, die nicht blosse Vermuthungsschlüsse oder wirr gefasste Unterordnungsschlüsse, sondern deutliche Aehnlichkeitsschlüsse sind, — den 1. (oder 2.) und den 5. und 6. Satz des ganzen sechssatzigen Gedankenganges. Dies aber besagt und belehrt uns, dass der Mensch ursprünglich und stets in seinem populären Denken mit der Induction beginnt und aus dieser schnell in die Deduction hinüberspringt. Z. B.

2. Du bist sterblich (der 2. Satz der Induction).
5. Ich bin dir ähnlich (der 2. Satz der Deduction).
6. Also bin ich auch sterblich (der 3. Satz der Deduction).

Im sechssatzigen Gange sind aber diese 3 Sätze der 2., 5. und 6. Satz. Man schliesst von „Du" auf „Ich", weil beide „Menschen" sind, was man unter dem Worte „ähnlich" im Sinne behält, und würde man im 1. Satze statt „sterblich", die Erscheinungen, welche die Merkmale des Begriffs „sterblich" bilden, aussprechen, so bewegte man sich im 1., 5. und 6. Satze. Das ganze Verfahren ist demnach eine Abkürzung und eine Verschmelzung der Induction und Deduction, als solche Verschmelzung aber ein deutlicher Beweis des inductiven Denkens des auch unbelehrten Menschen. Ebenso:

1. Kupfer und Zink sind elektrische Leiter.
5. Eisen und Silber sind dem Kupfer und Zink ähnlich oder analog (d. h. nach denselben Begriffen zu beurtheilen, denn sie sind auch Metalle).
6. Eisen und Silber sind also auch elektrische Leiter.

In der „Analogie" werden demnach Gegenstände im Sinne des in demselben gelegenen gemeinten Begriffes schliessend verwandt.

Nicht so klar tritt dies Alles hervor, wenn man von der partiellen Aehnlichkeit auf die totale Aehnlichkeit zweier Gegenstände schliesst, weil hier der Satz gewöhnlich sprachlich so geformt ist, dass er sich etwas schwer entwirren lässt; immer aber lässt er sich entwirren und er erscheint dann dem letzten Beispiele ähnlich und zwar als der 1., 5. und 6. Satz des sechssatzigen Ganges. Z. B.

> Da der Mond (oder Mars etc.) in mehreren Punkten mit der Erde übereinstimmt, so stimmt er auch vielleicht darin mit ihr überein, dass er von Menschen bewohnt ist.

Oder, da dieser Satz eine umständlichere Lösung erfordert (siehe: Gesammte Logik, S. 708):

> Franz ist dem Peter in vielen Stücken ähnlich, also auch darin, dass er reizbar ist, böse werden kann etc.

Statt dessen sagt man klarer:

1. Franz ist reizbar.
5. Peter ist dem Franz ähnlich (denn er ist Mensch).
6. Also ist der Peter auch (oder vielleicht ebenfalls) reizbar.

Von einer Eigenschaft kann man mittelst solchen populären Verfahrens nach und nach auf alle irgend übertragbaren Eigenschaften übergehen, und wie man zusammenraffend unzählige Gegenstände mittelst eines Analogieenschlusses in den Umfang eines Begriffes stellen kann, so kann man zahllose Eigenschaften mittelst eines solchen Schlusses auf einen einzelnen Gegenstand übertragen, — ebenfalls ein laut sprechender Beweis, wie der Mensch die schwierigere Arbeit des vollendeten Inductionsverfahrens mit dem zu ihm gehörigen Untersuchen und Begriffsschaffen scheuend, in Unterordnungsschlüssen am liebsten sich fortbewegt.

Wir können immer nur wiederholen, dass in dem Analogieenschlusse für die Bewegung des Geistes zwischen seinen Begriffen die klare Bahn schwindet und dass dieser Schluss nicht blos eine allzu bequeme, sondern sogar eine schlechte Manier des Begriffzusammenhangsdenkens und der Begriffsübertragung ist, nicht bloss eine sprachliche Form des Schlusses, sondern eine sehr oberflächliche, leichtfertige, begrifflich höchst unvollkommene Ausführung eines Schlusses und also eine auf höheren Geistesstufen unerlaubte Form zu schliessen genannt werden muss. Freilich haben die Menschen einstmals mit dem „Aehnlichen" und „Analogen" sich im Denken fortzuhelfen nöthig gehabt, und auch wir haben dies noch nöthig, aber dann macht man einen klaren Ungewissheits- und Frageschluss, den man mit Vermeidung des „ähnlich" vollkommen aufbaut, um dann auch eine befriedigende Berechtigung zum Aufsuchen einer Antwort oder zur Vornahme eines Versuches zu gewinnen. Allerdings darf man abgekürzt schliessen, auch mittelst des Wortes „ähnlich". Indess alles abgekürzte Schliessen bringt Unklarheit, wenn man nicht zuvor den Schluss formgerecht vollständig aufgebaut und seinen Inhalt wohl erwogen hat.

Es liegt aber in dem Analogieenschlusse ein Stück der Induction, nämlich dessen 1. Satz ist der 1. oder 2. Satz des Inductionsganges, und darum habe ich die Analogie eine Zusammenziehung und Abkürzung des sechssatzigen vollen Ganges genannt. Der sel. Ueberweg aber meinte, dass nur in der Analogie die Vereinigung eines inductiven und eines syllogistischen Schlusses liege. Indess unser gewöhnlicher Schluss beginnt mit einem be-

grifflichen oder sogenannten allgemeinen Urtheile, und dieses ist der 3. Satz des Inductionsganges, den der Mensch stets zuvor vollziehen musste oder den doch andere Menschen zuvor gemacht haben mussten. In jedem Schlusse liegt demnach eine Vereinigung der Induction und Deduction, und jeder Schluss ist eine umgekehrte Induction, nur hatte man den eigenen Aufbau des Schlusses und das eigene Induciren vergessen oder vielmehr sich nicht zum vollen wissenschaftlichen Bewusstsein gebracht. Mill dagegen sagt (S. 318): „Man gebraucht das Wort "Analogie" manchmal für Schlüsse, welche als Beispiel von der strengsten Induction dienen könnten". Und hierzu bringt er das saubre Beispiel: „Actiengesellschaften werden am besten durch ein Comité verwaltet; das Parlament ist einer Actiengesellschaft ähnlich (steht in demselben Verhältnisse zur Nation, wie das Directoratscollegium zu einer Actiengesellschaft); das Volk wird also am besten durch eine vom Volk erwählte Versammlung regiert;" — (auch wenn sie mit Revolvern bewaffnete etc. amerikanische Congressmitglieder sind). Mill weiss nicht, was Induction ist und er kennt nur die Analogie; jeder Schluss geht ja aus einer Induction hervor, und jeder thatsächlich und logisch exacte Schluss kann daher als Beispiel einer strengsten Induction aufgefasst werden, da er dieser sein Dasein verdankt. Jeder Schluss ist gewissermassen ein Ueberspringen aus einer im Sinne liegenden oder aus einer stückweise erhaschten Induction in eine Deduction, ebenso die sogenannte Analogie; diese aber geht aus dem 1. oder 2. Satze, der Syllogismus dagegen aus dem 3. Satze der Induction über in eine Deduction.

Oft aber ist die Analogie nur ein Vermuthungsschluss auf Grund wirklicher oder künstlich herbeigezogener Aehnlichkeit und enthält dann ein Anstreben zur geflissentlicheren Wissenserwerbung, zur vollkommeneren Induction, so dass sich die „Analogie" dann nicht in einer blossen Nachahmung seiner schon vollzogenen, sondern in Erstreben einer selbständigen Induction bewegt. Und viele geniale Gedanken sind in solcher Weise geboren worden. In solchen Fällen muss man nur logisch klar sein, um den wirren Gang der Analogie fahren zu lassen, einen klaren Vermuthungsschluss zu machen und auf Grund der Vermuthung zur Forschungsarbeit und zur klaren Induction überzugehen, — und viel richtiger und erfolgreicher kommt man dann zum Ziele. Z. B.

> „Der Diamant ist verbrennlichen Substanzen darin ähnlich, dass er, ebenso wie diese, im Vergleich zu seiner Dichte ein sehr hohes Brechungsvermögen hat. Also ist er wohl auch verbrennlich."

Dieser Versuchsschluss Newton's ist gleichsam nur erzählend ausgesprochen. Wird aber derselbe regelrecht aufgebaut, so fällt das Wort „ähnlich" ganz hinweg und man erhält einen Ungewissheits-Frage-Unterordnungsschluss, der zum Versuche berechtigt. Sofern demnach in dem wirren Gedankengange der „Analogie" auf eine „Induction" oder auch nur auf ein Experiment hingearbeitet wird, so ist dies eine Sache für sich und gehört nicht zur „Analogie"; klarer und besser geschähe es sogar in einem geordneten Vermuthungs-Unterordnungsschlusse.

(Fortsetzung folgt.)

Wie steht die Homöopathie zur Metaphysik?

Von Dr. Julius Bahnsen.

Schon länger erfreut sich diese Zeitschrift eines Mitarbeiters für die Logik der Medicin; da wird wohl auch eine Anregung, beziehungsweise Erneuerung der Frage nicht müssig noch unwillkommen sein: hat die Homöopathie bereits eine feste Position gewonnen zum materialen Inhalt der Philosophie als Welterklärung überhaupt?

Vorneweg lässt sich präsumiren, das dass Verhältniss der Homöopathie zur landläufigen Philosophie kein günstigeres sein wird als dasjenige ist, in welchem sie von jeher zu der den Tag beherrschenden Art und Methode der Naturwissenschaft gestanden. Selber eine Ketzerin gegenüber aller einseitig rationalistischen Weltanschauung, wie in ihrer Opposition gegen den materialisti-Charakter der sogenannten physiologischen Schule, kann sie Unterstützung und Bundesgenossenschaft auf Seiten der Philosophie nur erwarten bei denjenigen Richtungen dieser, welche ihrerseits eine ähnliche Ausnahmestellung zu den lautest verkündeten und weitest verbreiteten Systemen einnehmen — und sieht sich damit angewiesen, entweder ein Unterkommen zu suchen bei den letzten Ausläufern einer mystisch supranaturalistischen Naturphilosophie, welche unter den nüchterneren Kindern unserer Zeit längst dem Spotte verfallen, oder ihre Zuflucht zu nehmen zu den Vertretern des jüngst erneuerten Versuchs, der Logik ihre Ansprüche auf absolute Souverainetät zu bestreiten und zwar auf dem Wege der Wiedergeltendmachung der unverjährten Rechte der Dialektik.

Ob der Homöopathie seitens der Hegel'schen Schule ein Succurs wie der hiermit angedeutete jemals zu Theil geworden oder auch nur angeboten sei, ist mir nicht bekannt — würde aber auch nichts ändern an meiner Legitimation zu dem Erbieten. der Homöopathie mit dem von mir in die philosophische Wissenschaft eingeführten Begriff der Realdialektik ein metaphysisches Fundament zu unterbreiten. Dass sie eines solchen bedarf. werden diejenigen unter ihren Anhängern am wenigsten in Abrede stellen, welchen selber ihr Friede mit berechtigten Postulaten des Wahrheitsgewissens am Herzen liegt. Und hinwiederum haben Thatsachen, wie die Homöopathie sie vorführt, von jeher das Interesse einer Metaphysik in Anspruch nehmen müssen, welche sich auf dem Ursatz aller Dialektik aufzuerbauen versucht: Das Identische ist das in sich selber Widersprechende.

Die Realdialektik steht aber der Homöopathie näher als die von ihr perhorrescirte Hegel'sche Verbaldialektik, insofern sie an ihrem metaphysischen Willensprincip eben jenen dynamischen Factor besitzt, welchen die Homöopathie in erster Linie wider die mechanisirenden Theorien der physiologischen Schule ins Feld führt — und theilt überdies in ihrem individualistisch-pluralistischen Element mit der Homöopathie die gemeinsame Behauptung von der einheitlichen Substantialität des organischen Individuums, während die moderne Physiologie mit ihrer Cellularpathologie und verwandten Auffassungsweisen sich nicht losmachen kann von einer gewissen föderalistischen Beurtheilung der organischen Einheit. vermöge welcher sie dann auch in der Praxis ihrer Therapie es nicht über jene Flickarbeit hinausbringen kann, die sich mit ihrer local-symptomatischen Curmethode von der chirurgischen Aeusserlichkeit in thesi eigentlich kaum noch zu unterscheiden scheint.

Mag es aber immerhin als eine zufällige Vereinigung sich ausnehmen, dass neben der realdialektischen Richtung meiner Metaphysik (welche als solche mit einer anti-individualistischen All-Einheits-Lehre an sich nicht unverträglich sein würde), die charakterologische Specialität meines Denkens mich zur Aufstellung einer charakterologischen Henade geführt hat, deren Annahme der Voraussetzung der Homöopathie vom punktuellen, direct aufs Centrum gerichteten Heilaffect auf's beste entgegenkommt; jedenfalls dürfte diese Vereinigung mich vorzugsweise befähigen, den Aufstellungen der Homöopathie ein besonders vorurtheilsfreies Verständniss entgegenzutragen, und dem entsprechend kann ich mich darauf berufen, dass ich schon früher Gelegenheit genommen, auf die hier vorliegenden Berührungspunkte hinzuweisen. (Vgl. meine Schrift:

„Zur Philosophie der Geschichte“. Berlin 1873. C. Dunkers Verlag S. 27). Drängt sich doch der realdialektischen Exemplification wie wenig Anderes das Beweismaterial der homöopathischen Erfolge auf. Zunächst freilich hat man hiervon nichts weiter als einen empirischen Rohstoff, den der Metaphysiker als solchen kaum gebrauchen kann. Allein es fehlt ja schon nicht an einer „Physik“ der Homöopathie, welche jenen Stoff zu einem Product verarbeitet, dessen Halbappretur sozusagen dem philosophischen Denken bereits leichter verdauliche Nahrung zuführt. Denn die Metaphysik gleicht ja darin den Fleischfressern, dass sie eine Zubereitung der Erfahrungsthatsachen durch die Fachwissenschaften voraussetzt, welche ungefähr dem Processe analog ist, den die Pflanzennahrung durchzumachen hat, ehe sie sich im Organismus der Wiederkäuer in animalischen Stoff verwandelt und so geeignet wird, den Carnivoren zur Speise zu dienen — eine parenthethische Vorbemerkung, womit wir uns übrigens nicht der Zumuthung entschlagen wollen, dass die Philosophie unter Umständen auch eine omnivore Digestionsfahigkeit zu bethätigen habe.

Es könnte also sehr wohl zu gegenseitiger Förderung ausschlagen, wenn die Homöopathie sich ebenso bereitwillig einer Beschäftigung mit der Realdialektik annehmen möchte, wie sich der Realdialektiker, soweit sein Laienstandpunkt der medicinischen Fachgelehrsamkeit gegenüber dies zulässt, gern abgiebt mit Dingen, welche seiner Weltanschauung bestätigende Detailbelege zu liefern versprechen. Und sollte bei solcher Association auch nichts Besseres herauskommen als wie bei der alten Krüppelsolidarität zwischen Blinden und Lahmen, so würde damit für die Zwecke gemeinsamer Defensiv-Interessen schon nicht ganz wenig gewonnen sein; haben doch beide den brutalen, ethiklosen Materialismus und den suffisanten common sense der superklugen Verstandesphilister zu Gegnern.

Für die Leser dieser Zeitschrift insbesondere aber ergiebt sich als natürlichster Anknüpfungspunkt für weitere Verständigung der Versuch ihres Mitarbeiters, des Herrn Dr. v. Villers, der Homöopathie mit der „Physik des negativen Kunstheilprocesses“ (Leipzig, Fr. Fleischer 1869) und mit den diese Schrift ergänzen-Abhandlungen eine Brücke zu bauen, mittelst deren sich die bisher gebliebene Kluft zwischen dem homöopathischen und dem allgemein wissenschaftlichen Standpunkte überschreiten liesse. In der That ist es mir als Realdialektiker überaus lieb gewesen, neuerdings Bekanntschaft gemacht zu haben mit diesen Arbeiten,

in deren kühn originellen Gedanken ein Geist mich anspricht, welcher sich sichtlich mit ganz ähnlichen Problemen abmüht, wie sie seit Jahren auch mein Nachdenken auf sich gezogen, welcher aber doch buchstäblich kaum die halbe Strecke des Weges mir entgegengeschritten ist. Und da ist es mir denn, als sei ich der Berufene, um einer aus der Verstrickung ererbter Banden herausringenden Seele mit meinem Begriff der Realdialektik das Erlösungswort zu spenden und so zugleich der ganzen Homöopathie aus einer ihr offenbar selbst längst schon unheimlich gewordenen Exceptions- und Exemptionsstellung im Gesammtverbande der empirischen wie speculativen Wissenschaften herauszuhelfen — ein Befreiungswerk, welches überdies geeignet sein könnte, der jetzigen ecclesia pressa eine freudigere Schaar von Aerzten zuzuführen, da damit von ihr der Bann des Irrthums genommen sein würde, als müsse man erst dem gesunden Menschenverstande abschwören, um zu ihrer Lehre überzutreten. Was nämlich — an den Grundsätzen der Realdialektik gemessen — der v. Villers'schen Negativität fehlt, das ist die volle Entschiedenheit einer antilogischen Maxime. Das Unternehmen, an sich Unlogisches, nämlich dem Identitäts- und Widerspruchssatze Zuwiderlaufendes, mit den Mittelchen logischer Deductionen zurechtrücken zu wollen, ist durch sich selber dem Misslingen verfallen und gewährt in diesem seinen Fehlschlägen nur dem Gegner die Genugthuung, die Anklage des Sophisticirens erheben zu können. Denn die gewählte Methode versagt eben da, wo sie vor das punctum saliens tritt — wohl erkennt sie dies als springend, aber indem sie sich anschickt, dessen Sprünge mitzuthun, d. h. denkend zu begleiten, macht sie selber einen Sprung, der sie wohl zum Logischen hinausführt, aber nicht zugleich auch herzhaft ins Antilogische hineinträgt. — Die stricten Logiker werden es einfach als einen Schnitzer gegen die formale Logik anstreichen können, dass von Villers den rein conträren Gegensatz der absoluten und relativen Krankheitsursachen für einen polaren auszugeben gewagt hat, offenbar aus keinem andern Grunde, als weil er sich nicht getraute, das Wesen aller Polarität als ein in sich antilogisches, mithin specifisch realdialektisches zu proclamiren. Im Bemühen, eine Physik des polaren Heilvorganges zu construiren, blieb v. Villers hangen in dem Netz der hergebrachten mathematisch-physikalischen Denkformen, ohne deren Anwendbarkeit auf das unmittelbar und wesentlich Polarische zuvor einer Prüfung zu unterziehen — und materialiter verwickelte ihn dies in all die beengenden Analogieen der rein mechanisch vor sich gehenden

Naturvorgänge, während erst die fruchtbaren Sätze der Willensmetaphysik den Homöopathen in den Stand setzen, den Räthseln seiner Erfahrung eine wahrhafte Begriffsthat abzugewinnen.

Das ist es ja, was den durch und durch rationalistisch (also anti-dialektisch) geschulten Geist der Gegenwart so abgeneigt macht, auch nur an die Praxis, geschweige an die Theorie der Homöopathie zu glauben, dass er meint, es werde ihm damit das Ansinnen gestellt, ein absolutes, d. h. dem sonstigen Naturcausalzusammenhang direct widersprechendes Wunder anerkennen zu sollen. Erst wer als „grösstes aller Wunder das Herz in seiner Brust“ soweit durchschaut hat, um zu wissen, dass sich dieses in lauter antinomischen Actionen bewegt, erst der bringt den scheinbaren Wundern der Aussenwelt die nöthige Unbefangenheit entgegen, um in ihnen nichts wieder zu erkennen als das sichtbar gewordene Gegenbild der nämlichen realdialektischen Widerspruchsfülle, welche sich ihm jeden Augenblick im eigensten Innern fühlbar macht. — Auf diesen Wege des einzig wahren Monismus uns gewiesen und geleitet zu haben, ist ja das unvergängliche Verdienst Arthur Schopenhauer's, welcher schon in seinem Hauptwerke („die Welt als Wille und Vorstellung“) darlegte, wie die elementare Natur von der nämlichen Selbstentzweiung durchsetzt ist, welche das menschlich-bewusste Wollen allen Qualen der Tragik preisgiebt.

Wenn es aber das Ens metaphysicum selber, das reine Willenswesen ist, welches, unabhängig von jeder äusseren Einwirkung von seiten der sogenannten Motivation (vergl. meine Abhandlung: „Zum Verhältniss zwischen Wille und Motiv. Eine metaphysische Voruntersuchung zur Charakterologie“. Stolp in Lauenburg 1871), die sich selber widersprechende Natur schon in sich trägt: dann ist von dieser Einsicht der Weg auch nicht mehr weit zum Verständniss dessen, wofür wir dem Dr. v. Villers den ganz und gar zutreffenden Namen des „negativen Heilprocesses“ verdanken. Dann ist es eine Frage von untergeordneter Bedeutung, wie wir uns genauer den Hergang beim Umschlagen der Wirkung in ihr polarisches Gegentheil vorzustellen haben und die Erledigung dessen mag man ebenso geduldig der Zukunft überlassen, wie andere Forschungsobjecte, die zur Zeit noch nicht spruchreif sind. Worauf es aber als auf das specifisch Realdialektische ankommt: der Widerspruch, der directe — nicht blos der Gegensatz, der conträre. — zwischen Krankheits- und Heilungsfactor bei der ursprünglichen Identität beider, also diese wenigstens scheinbare Umkehr des Identitätssatzes, indem ein gegebenes Causal-

moment die Ursache der Negation des durch es selber Verursachten wird, also seine eigene — mögen wir nun sagen Gegen- oder Entwirkung — herbeiführt: das hat Villers sowenig sich getraut klar auszusprechen, wie er sich an das eigentliche Warum für das conträre statt identische Wirken hervorgewagt, sowenig, dass er mit seiner Forderung eines Contrastes im Grunde auf den allopathischen Standpunkt zurückfällt.

Einstweilen jedoch wird die Realdialektik dankbarst Notiz nehmen von dem Begriff der „Entwirkung", welchen ein jüngerer Aufsatz v. Villers der unleugbar gröblicher gearteten Auffassung des Causalvorganges im negativen Heilprocesse als gemeiner und plumper „Gegenwirkung" apponirt — kann sich aber so lange nicht zu dessen Gunsten entscheiden, als nicht die Vorfrage, welche jene Frage implicirt, ihre definitive Antwort gefunden: ob Krankheit und Gesundheit von einander wirklich sich nur unterscheiden wie Differenz und Indifferenz, oder ob nicht die logische Consequenz (— welche für solche interne Fragen unseres Denkens ja doch immer die unabweisbare Richterin bleibt —) erheische. auch hier ein indifferent Mittleres zwischen den polar auseinander getretenen Gegensätzen eines Plus und Minus, anzuerkennen, also auch einen Nullpunkt, durch welchen das Herüber und Hinüber resp. eines störenden Nimis oder Parum sich hindurch zu bewegen hätte, was eben die Heilung wäre.

Grade vom streng monistischen oder henadischen Standpunkte aus werden wir doch nicht wol umhin können, uns auf letztere Seite zu neigen. Für den Zustand einer blossen Indifferenz ist doch wohl die Annahme einer Vielheit im normalen Gleichgewicht befindlicher Functionen unerlässliche Voraussetzung und wie schwer es ist, wieder Halt zu gebieten, wenn einmal Concessionen gemacht sind in der Richtung übertriebener, die vita propria der organischen Theile bis ins Zerrbildliche postulirender Arbeitstheilung innerhalb des Einen Gesammtorganismus, dafür liefert ja fast jedes Wort unserer Föderativ-Republikaner oder Communards in Physiologie und Pathologie überreichlich und beredt ein Zeugniss. Dagegen wird, wer sich zum Glauben bekennt, dass der organischen Einheit ein vitales ἡγεμονικον (vulgo individuelle Lebenskraft) vorstehe, welches als solches auch die Constitution des Einzelnen „setze" oder bestimme, für diese monarchisch geschlossene Einheit nur Störungen erkennen können in dem, was von jeher unter dem Namen „Krankheit" unserm Denken theoretisch wie praktisch soviel zu schaffen gemacht hat. Danach erscheint die Gesundheit als ein positiver (also nach dem Gesetz

der Umkehrbarkeit aller Negativität zugleich als ein selbst relativ-negativer) Zustand, dessen Einheitlichkeit durch etwaiges plus oder minus Störungen erleidet und die Aufhebung (um eben nicht zu sagen: Ausgleichung oder Compensation) solcher Störung macht den insofern allemal rückläufigen Heilungsprocess aus, für dessen kunstgemässe Förderung es nach dieser Auffassung im eminenten Sinne gilt, jedesmal das genau entsprechende, insofern „specifische" Schönlein'sche „Sedativ" ausfindig zu machen, herbeizuschaffen und „angemessen" zu appliciren, damit die Rückkehr zur Ruhe i. e. Störungslosigkeit ermöglicht werde.

Wenn wir uns aber des tiefen Sinnes erinnern, in welchem der Mystiker Tauler der Gewalt alles Seienden die Uebermacht der „Entwerdung" entgegenstellt — genau dasselbe, was Jahrhunderte später Schopenhauer die Selbstverneinung des Willens nannte und was seit lange vor unserer Zeitrechnung die Buddhisten als Nirvana anstreben — dann möchten wir vollends uns gern mit dem Begriff der „Entwirkung" befreunden können, wofern wir nur diesem Worte die Bedeutung beilegen dürfen, dass das identische Agens aus sich selber heraus zu polarisch entgegengesetzten Wirkungen dergestalt auseinander trete, dass — unter was immer für Manipulationen — eine von Menschenhand, also „künstlich" eingeleitete (wie es scheint am sichersten auf dem Wege der Rarefaction oder Digerirung erreichbare) Umkehr der Potenzwirkung erfolge — genau so wie es der identische Wille ist, der untrennbar in Einem nach Ruhe und Selbstbethätigung trachtet und in jeder seiner ethisch-qualificirbaren Handlungen ebensosehr Selbstbehauptung als Selbstverläugnung übt — mag auch dem ihm beigegebenen Bewusstsein ja nur eine dieser Manifestationstendenzen gegenwärtig sein.

Zur Anerkennung der im Willenswesen urständenden Homogeneität aller Wesen, des Organischen und Unorganischen, sieht sich aber die homöopathische Theorie um so nachdrücklicher eingeladen, je ausschliesslicher sie mit rein elementarischen, vorzugsweise metallischen Factoren zu operiren liebt — und so hat sie auch von dieser Seite her alle Veranlassung, den Worten Schopenhauer's und seiner Anhänger volle Beachtung zu schenken.

Den Hohn, den ihr so oft das Mephistowort ins Gesicht geschleudert:

> Verachte nur Vernunft und Wissenschaft,
> Des Menschen allerhöchste Kraft!

kann die Homöopathie wirksam nur zurückweisen, indem sie sich

ganz und voll zum Princip der Irrationalität, als dem eigentlichen Weltprincip bekennt. Jede Halbheit in dieser Beziehung würde sie, wie gezeigt ist, nur neuen Verlegenheiten blossstellen. Sie war viel zu bescheiden, so lange sie sich mit einer gelegentlichen Bekämpfung der immer und überall so anspruchsvoll sich gerirenden ratio begnügte oder mit einem verschämten Hinweis auf die Unzulänglichkeit dieses Hebels für die Riegel des Weltgeheimnisses. Sie that wohl daran, bei ihrem Vater Hahnemann das Genialisch-Intuitive, welches als solches immer „höher ist denn alle Vernunft" bewundernd hervorzuheben — aber es war nicht wohlgethan, aus der Noth eine Tugend zu machen und sich für ewige Zeiten bei ihrer Systemlosigkeit beruhigen zu wollen — denn das brachte sie erst recht in die ihren würdigeren Repräsentanten doch selber so unliebsame Berührung mit jenen unterwissenschaftlichen Dilettantenkreisen, durch welche ihr scientifischer Charakter und Credit so schweren noch lange nicht reparirten Schaden erlitten hat. Weil auch die Dummheit und nicht allein der Genius ein geborner und geschworner Feind des Rationellen und Rationalistischen ist, so hätte man sich um so ängstlicher hüten sollen vor dem Scheine, als wende man sich nur an die „so arm an Geist sind" denn ob auch „gegen Dummheit Götter selbst vergebens streiten", so giebt es doch als Kampfgenossen keinen gefährlicheren und gewisser ins Verderben drängenden, wie eben diese weniger holde als unverschämte Tochter der Finsterniss.

Der vulgären ratio der Gegner gebührt nicht sowohl ein beiläufiges Ironisiren ob der oft so kläglichen Winzigkeit ihrer Resultate in Wissen und Können, als vielmehr ein offenes Kriegsmanifest unter Berufung auf die uralte Wahrheit von ἓν διαφερόμενον ἑαυτῷ. Nun lässt sich aber das Irrationale selber zum Princip nur erheben unter Wahrung der immanenten, d. h. relativen, weil innerhalb ihrer Sphäre verbleibenden, Gültigkeit des Logischen, und dazu weist die Realdialektik den Weg unter lautem Proteste wider die verdächtigende Unterstellung, als mache sie die reine Unvernunft und tollhäuslerische Verrücktheit zum Weltprincip und wäre gesonnen, der Logik deren ureigenstes Gebiet streitig zu machen. Dieser Führung sich anvertrauend hat also die Homöopathie alle Aussicht, sich mit der Zeit in der universitas literarum — ob auch zunächst nur in der idealen, von keinem papiernen Professoratsdiplom getragenen — über und für ihre volle facultas ausweisen zu können, und braucht nicht mehr schüchtern beiseit zu stehen, wenn ihrer privilegirten Schwester von zünftigen Metaphysikern allerlei verbindliche Complimente ins Ohr

geraunt werden von wegen freundnachbarlichen Aushelfens und gelegentlichen Auscurirens, was doch meistens auf ein etwas dürftiges „Selbstdispensiren“ möchte hinausgelaufen sein.

Die Krankheiten der Aderhaut und des Strahlenkörpers.

Von Dr. Payr in Passau.

Anatomie. Die Aderhaut, Chorioidea, ist die der inneren Skleroticalwand zunächst anliegende und mit ihr lose verbundene Membran, welche von der Eintrittsstelle des Sehnervs bis zur Ora serrata reicht, diese scheinbare Grenze jedoch überschreitet, um durch Anschwellung die Ciliarfortsätze, deren Summe als Ciliarkörper aufzufassen ist, zu bilden und von hier sich in den Tensor chorioideae und in die Iris fortzusetzen.

Sie zerfällt, von aussen nach innen betrachtet, in mehrere Schichten, deren äusserste, der Sklera zugekehrte nach Kölliker eine weiche braune Lamelle darstellt, die unter dem Namen der Lamina fusca bekannt ist und die Ciliarnerven und die langen Ciliargefässe birgt. Sie besteht aus unregelmässigen, stern- oder spindelförmigen, mehr weniger pigmentirten kernhaltigen Zellen, welche durch zarte Ausläufer sich vielfach unter einander verbinden und zwischen sich eine structurlose hyaline Intercellularsubstanz erkennen lassen, in welcher man in neuerer Zeit auch bindegewebige Elemente beobachtet haben will.

Die ihr zunächst gelegene, weniger gefärbte Schichte ist die eigentliche Gefässlage, Tunica vasculosa, auf deren Innenfläche das dichte, von den hinteren Ciliararterien gebildete Capillarnetz ruht, welches durch strahlenförmige Ausbreitung unzähliger feiner Zweigchen formirt wird, die selbst mit freiem Auge sichtbare sternförmige Figuren bilden, durch eine grosse Anzahl von Querästen mit einander anastomosiren und durch dieselben mit dem darunter liegenden dichten Gefässnetz der Choriocapillaris verbunden sind.

Diese Choriocapillaris, auch Membrana Ruyschiana, bildet die dritte Schichte und stellt sich als eine zarte, farblose, das Capillarnetz enthaltende Lamelle dar, welche indess die Ora serrata nicht überschreitet.

Die innerste Schichte bildet die Lamina elastica, eine structurlose, mit einzelnen Kernen belegte Membrane, welche die Rückfläche der Iris, die Ciliarfortsätze und die Innenwand der Aderhaut überkleidet und auf ihrer der Netzhaut zugekehrten Fläche das Pigment-Stratum trägt, welches aus regelmässigen sechsseitigen, sehr dicht gedrängten dünnwandigen Zellen besteht, die mit braunschwarzen Pigmentkörnern angefüllt sind, während ihr Kern als blasses, pigmentloses, etwas abgeplattetes Sphäroid sich darstellt. Dieses Pigment-Stratum verleiht dem Augenhintergrunde bei auffallendem Lichte die tiefe Schwärze und ist nur bei sehr blonden Individuen wenig entwickelt.

Das Corpus ciliare, der Strahlenkörper, ist als unmittelbare Fortsetzung der Chorioidea zu betrachten, welche schon in der Ora serrata anschwillt und nach vorn in die Ciliarfortsätze übergeht. Diese 70—80 meridional gelagerten weissgrauen Wülste hängen nach vorn fast mit der Zonula Zinnii zusammen und umgeben gleich einer Krause den Aequator der Linse. In ihre vorderen Vertiefungen senkt sich der Ciliarmuskel mit dem Stroma der Iris ein.

Der Hauptmasse nach besteht der Ciliarkörper aus einem dichten Netz von Capillaren, ist aber mit Ausnahme der Basis der ihn bildenden Ciliarfortsätze nicht pigmentirt.

Die Arterien der Chorioidea und des Corpus ciliare sind Aeste der A. ophthalmica, die als Arteriae ciliares posticae breves etwa 20 an der Zahl, die Sklera schief durchbohrend, im Umkreise des Sehnervs in die Aderhaut eintreten und am Ciliarkörper angelangt sich dichotomisch theilen. Ihre äusseren Aeste gehen unmittelbar in die Vasa corticosa über, während die innern zur Bildung des Capillarsystems der Chorioidea beitragen. Die vorderen Aeste gehen an der Ora serrata aus dem Cappillarsystem der Chorioidea hervor, streichen zur Basis der Ciliarfortsätze und verbreiten sich entweder in dem zur Iris gehenden Stroma, wobei auch der Tensor chorioideae mit einigen Aesten bedacht wird, oder sie treten in die Ciliarfortsätze selbst ein, deren Hauptmasse, wie wir bereits erwähnten, sie bilden, oder sie verlieren sich endlich in der Iris, wodurch die arterielle Gefässverbindung derselben mit der Aderhaut vermittelt wird.

Die Venen begleiten die Arterien in rückläufiger Richtung und münden in die Vena ophthalmica.

Die Nerven der Chorioidea gehören grösstentheils dem Ganglion ciliare an und nur vom Ramus naso-ciliaris des Trigeminus verzweigen sich noch ein paar Aestchen in ihr, die man zum Unter-

schiede von der ersteren, welche als N. ciliares breves die Sklera in der hinteren Hemisphäre perforiren, wegen ihrer weit nach vorne gelegenen Eintrittes in die Sklerotika die langen Ciliarnerven, N. ciliares longi, genannt hat.

Ophthalmoskopische Erscheinungen. Die Aderhaut ist ihrer natürlichen Lage wegen nicht minder als namentlich wegen der Eigenschaft, dass sie einen grossen Theil des auffallenden Lichtes absorbirt und dann die Intensität der nach aussen zurückkehrenden wesentlich beeinträchtigt, der Beobachtung des nicht armirten Auges unzugänglich. Der Satz unserer alten Ophthalmologen „Oculus oculum cognoscit“ hatte demnach nur eine beschränkte Bedeutung, da die Gebilde der hinteren Kammer der Autopsie grösstentheils unzugänglich waren, indem die Brechung des zurückstrahlenden Lichtes durch den dioptrischen Apparat das Zustandekommen scharfer Bilder auf der Netzhaut des Beobachters wegen Diffusion nicht gestattet.

Helmholtz's unsterbliche Entdeckung des Ophthalmoskops hat dieses Dunkel gelichtet und durch die Möglichkeit der Induction concentrirten Lichtes uns auch diesen Bereich erschlossen. Letztere erhöht nämlich die Intensität des reflectirten Lichtes dergestalt, dass uns der Augengrund hell blutroth mit einem Stich in's Bräunlich-Gelbe unter normalen Verhältnissen erscheint. Das in den Gefässen der Vasculosa und Choriocapillaris kreisende Blut bedingt die rothe Färbung, während das Bräunlichgelb als Reflex der eigentlichen Chorioidea und des Pigmentstratums zu betrachten ist. Je geringer deshalb der Pigmentgehalt der Aderhaut ist, wie bei Hellblonden, um so lichter geröthet (gelbroth) zeigt sich der Augengrund, während er bei dunkelhaarigen Subjecten mit brauner oder schwarzer Iris hell-braunroth nüancirt erscheint.

Dieser Umstand beweist, dass unter gewöhnlichen Verhältnissen die Pigmentmolekule in den Zellen nicht dicht gehäuft, sondern durch eine pellucide Zwischensubstanz getrennt sein müssen, um dem Lichte freien Durchgang zu gewähren. Unter gegentheiligen Verhältnissen erscheint, wie bei Negern, der Augengrund braunschwarz und auch bei Europäern findet man ausnahmsweise namentlich in der vorderen Chorioidealzone und um die Eintrittsstelle des Opticus Pigment-Cumulationen in Form von tiefbraunen oder schwarzen Flecken, die keinerlei pathologische Deutung zulassen.

Trotz der Diaphanität des Pigmentstratums ist es indess nicht so leicht, die feinere Organisation der Vasculosa und Chorio-

capillaris zu unterscheiden und nur eine gute Beleuchtung wird bei schwachem Pigmentgehalte und der erforderlichen Uebung in der Handhabung des Ophthalmoskops die sternförmige Verzweigung der Stämme der Vasculosa und die zarte dunklere Punktirung der Choriocapillaris unterscheiden lassen.

Senile Alterationen kommen, wie in anderen Geweben, so auch in der Aderhaut in verschiedenen Altersstufen und Entwickelungsgraden zur Beobachtung, zeigen fast sämmtlich das Bild der Atrophie und modificiren selbstverständlich den ophthalmoskopischen Befund in hohem Grade. Die regressive Metamorphose erstreckt sich entweder auf alle Elemente der Chorioidea. oder nur auf das Pigmentstratum, oder sie erscheint unter dem Bilde der degenerativen Atrophie der Choriocapillaris.

Erstreckt sich die Atrophie auf sämmtliche Chorioidealelemente, so erscheint die Chorioidea blutleer, ihr Stroma viel heller gefärbt, das Pigmentstratum auffallend heller und stellenweise ganz fehlend, oder nur durch isolirte Haufen von Pigmentkörnern angedeutet, die Gefässe theils atheromatös entartet, theils vollständig obliterirt. In diesem Zustande ist die Aderhaut verdünnt, pellucid und schwer von der Sklerotica abzulösen. Die Ciliarnerven erscheinen verkümmert und durch den Schwund des Corpus ciliare auch die Ciliarfortsätze grauweiss entfärbt, geschrumpft und leicht von der Zonula abhebbar. In minder weit gediehenen Graden der Atrophie zeigen die noch vorhandenen Rudera des Pigmentstratums stern- oder netzförmige Figuren auf der grau tingirten Chorioidea.

Dass je nach den Veränderungen, die sich auf die verschiedenen Elemente der Aderhaut erstrecken können, der ophthalmoskopische Befund ein von der Norm abweichender sein muss. liegt zu Tage. Der Augengrund erscheint von vielfach verzweigten hellen Streifen durchwoben, die den Gefässen der Vasculosa genau entsprechen. Letztere sind innerhalb der Streifen bisweilen noch erkennbar, verlaufen genau in ihrer Axe und sind beiderseits von einem lichten Saume umschlossen. Die zwischen den Streifen befindlichen Interstitien werden von schmutzig braungelben oder dunkelbraunen Flecken ausgefüllt, über welchen die Retina als grauweisser Schleier lagert. Bei hohen Graden der Atrophie fehlen diese Streifen und die zwischen ihnen befindlichen Flecke fast ganz und statt ihrer gewahrt man unregelmässige, weisse oder schmutzig gelbe Stellen, welche die Sklera scheinbar denudirt zeigen.

Nosologie. Die Aderhaut-Entzündung tritt unter verschie-

denen Formen in die Erscheinung und hat namentlich die Beschaffenheit ihrer pathischen Producte Anlass zur Unterscheidung mehrer Hauptformen gegeben, die indess häufig combinirt zur Beobachtung gelangen.

Da die Zellenwucherung in den meisten Fällen eine unbedeutende ist, die Bulbuscontenta aber doch, wenigstens periodisch, eine Volumszunahme erkennen lassen, so hat man dieser Form der Chorioideitis das Epitheton der serösen beilegt. Ob indess in all diesen Fällen die Chorioidea und nicht vielmehr die stets in Mitleidenschaft befindliche Hyaloidea als Secretionsquelle anzusprechen sei, ist mindestens sehr zweifelhaft.

Die nachweisbaren Gewebsalterationen sind deshalb unerheblich; die Zellen des Stroma erscheinen höchstens etwas aufgebläht, ihr flüssiger Inhalt getrübt, der Farbestoff verblasst; nur selten findet man sie gruppenweise ausgewachsen und durch Pigmentvermehrung dunkler gefärbt. Bisweilen zeigen sich Gruppen freier Kerne im Parenchym eingebettet oder in Zügen die theilweise atheromatös entarteten Gefässe begleitend. Die Capillaren der Choriocapillaris sind stark dilatirt, die Zwischenräume mit Fettmolekulen und Kernhaufen ausgefüllt. Die Lamina elastica erscheint getrübt, stellenweise verdickt und mit Colloidkugeln besät. Die Tapetzellen verlieren im weiteren Verlaufe ihr Pigment und verfettigen, oder gehen stellenweise ganz zu Grunde. Die freie Oberfläche der Ciliarfortsätze zeigt sich oft von halbkugeligen Papillomen überkleidet, die aus einer bräunlich gefärbten, mit Kernen gemischten Molekularmasse bestehen und von welcher Bindegewebsfäden zur Linse und dem Glaskörper streichen.

Nach Monate, selbst Jahre langer Dauer dieses Prozesses ändert sich das Krankheitsbild wesentlich, indem an die Stelle der Hyperplasie die Erscheinungen der Atrophie treten, welche sich nicht blos auf die Chorioidea, sondern auf sämmtliche Bulbuscontenta erstreckt. Die Verminderung des intraocularen Druckes bedingt nicht nur ein entschiedenes Weicher- und Kleiner-Werden des Bulbus, sondern begünstigt auch die reichlichere Productbildung, der wir zunächst in den Veränderungen des Glaskörpers begegnen. Dieser erscheint von Bindegewebsneubildungen, welche allmälig schrumpfen, nach allen Richtungen durchzogen, verkleinert und einer gestielten Schale ähnlich, auf welcher die Linse und die Ciliarfortsätze ruhen, ein Vorgang, den wir bereits bei Entzündung der Glashäute kennen gelernt haben. Die dem Glaskörper fest adhärirende Netzhaut umschliesst diesen trichterförmig und hinterlässt zwischen sich und der Chorioidea einen Raum,

der mit gelbröthlicher oder sulziger Flüssigkeit erfüllt ist (Hydrops subretinalis). Im weiteren Verlaufe wird die elastische Decke der Aderhaut mit einem faserstoffähnlichen Producte besonders an der Stelle des Sehnerveneintritts, oft aber in ihrer ganzen Ausdehnung, beschlagen, welches frühzeitig ossificirt.

Im Beginne des Prozesses zeigt die Chorioidea einen hohen Grad von Hyperämie, später erscheint sie entweder bedeutend verdickt, in Folge früherer Gewebswucherung, oder einfach atrophirt.

Die auf der Lamina elastica entstehenden Neoplasien nehmen allmälig an Mächtigkeit zu und erreichen oft eine Dicke von 1—2‴. Die Entwickelung derselben geht schichtweise vor sich, weil die der subretinalen Flüssigkeit zugekehrten Schichten weicher als die der Chorioidea zunächstliegenden sich erweisen, wie denn auch die Ossification in den äusseren Schichten beginnt. Erstreckt sich die Verknöcherung auf den ganzen Umfang der elastischen Membran, so wird auch der der Hinterfläche des Krystalls anliegende bindegewebig entartete Theil des Glasköpers in den Ossificationsprozess gezogen und so eine Knochenkapsel gebildet, deren Vorderwand an die Hinterfläche der Linse und an die Ciliarfortsätze stösst, während sie an der Eintrittsstelle des Opticus ein Loch zum Durchlass der Retina enthält, welche strangförmig, von der subretinalen Flüssigkeit umspült, nach vorne strebt, um daselbst flächenartig sich auszubreiten und die Hinterfläche der vorderen Knochenkapselwand zu überziehen.

Auf der inneren Wand dieser Knochenkapsel bilden sich oft zellenähnliche weissgraue Auswüchse, manchmal selbst eine Art bindegewebigen Balkenwerks, welche den mit Flüssigkeiten erfüllten Raum nach verschiedenen Richtungen durchsetzt und zur äusseren Netzhautoberfläche zieht.

Iris und Ciliarkörper werden dabei meist im Zustande der Atrophie betroffen, da der pathische Prozess nicht selten sich über die Ora serrata hinaus erstreckt und einen Theil des Strahlenkranzes denudirt, dessen hintere Parthie öfter von ausgedehnten Ossificationen überzogen erscheint. Selbst über die Zonula bis an die Processus ciliaris lässt sich bisweilen die Ausdehnung der Neoplasie in Gestalt einer fibrösen Membran verfolgen, die hier mit einem gleichbeschaffenen die Uvea deckenden und die Pupille obturirenden Neugebilde zusammenhängt.

Die Netzhaut erscheint bindegewebig degenerirt, mit kleinen Blutextravasaten besetzt und ihrer nervigen Elemente grösstentheils beraubt.

Eine weitere Form der Aderhaut-Entzündung ist die Chorioi-

deitis disseminata, areolaris, auch exsudativa vel degenerativa, die als eine Combination von Ader- und Netzhaut-Entzündung angesprochen werden muss und sich zunächst durch partielle, meist scharf begrenzte Entzündungsherde mit bedeutender Productbildung und endlicher Verlöthung beider Membranen im Bereiche der Entzündung charakterisirt. Das Exsudat wird gewöhnlich in dicken grau- oder gelbweisen Plaques an die freie Oberfläche der Lamina elastica abgesetzt, welche der entzündlich geschwellten Retina fest anhaften, während die Chorioidea unerhebliche Veränderungen zeigt.

In anderen Fällen dagegen findet die Exsudation in das Parenchym der Chorioidea selbst in Form knotiger oder runder Massen mit gewulsteten Rändern statt, die alsbald die elastische Membran perforiren und mit der Retina verkleben.

Trübung und Verdickung der Netzhaut in Fällen der ersten Art, Atrophie dieser und der Aderhaut bei der letztgenannten Form bilden den hauptsächlichsten Befund.

Die vierte Form der Chorioideitis ist die suppurative, wobei das Product entweder in das Parenchym selbst oder an die Oberfläche der Membran abgelagert wird. Der Eiter ist bald flüssig, bald mehr consistent und oft mit Blut gemischt.

Im ersten Falle geht das Aderhautparenchym sammt den Gefässen bald im Schmelzungsprozesse unter; im zweiten dagegen lassen sich die Elemente des Stroma noch deutlich unterscheiden. Die pigmentirten Stromazellen sind durch Massen eitriger Elemente auseinander gedrängt, häufig etwas blasser; manchmal aber auch ganz von Fett erfüllt, während die pigmentlosen Zellen namentlich in den Lagen der Vasculosa bald im Prolificationsprozesse untergehen, oder, wenn sie noch vorhanden, sehr aufgetrieben und spindelig ausgewachsen erscheinen und mehre trübe Kerne zeigen, die später nach Zerstörung ihrer Hüllen sich in wahre Eiterkörperchen verwandeln. Die Gefässe der Vasculosa gehen durch Compression endlich ganz zu Grunde. Die Choriocapillaris, das Tapet und die elastische Membran widerstehen lange dem Devastationsprozesse, bis sie endlich in demselben ganz oder theilweise aufgehen.

Diese Form der Aderhautentzündung ist bald eine partielle, blos auf eine Portion der Membran sich erstreckende, wobei der übrige Theil derselben mit dem Strahlenkranze hyperämisch, mit Ekchymosen besetzt und serös durchfeuchtet erscheint, bald eine totale, die nur geringe im Eiter flottirende Fetzen der Chorioidea und Elastica noch übrig gelassen hat.

Dass bei solchen Vorgängen die Netzhaut nicht intact bleiben kann, bedarf kaum der Erinnerung. Sie zeigt sich immer getrübt, von Ekchymosen bedeckt, verdickt, selbst eitrig infiltrirt, von der Chorioidea abgelöst oder später wohl ganz im Suppurationsprozesse untergegangen.

Der Glaskörper erfährt schon im Beginne eine bedeutende Trübung, wird im weiteren Verlaufe eitrig durchsetzt oder wohl ganz von einer käsigen Eitermasse verdrängt. Strahlenkranz und Iris nehmen öfter an der Suppuration Theil, fallen ihr wohl auch ganz zum Opfer. Die Vorderkammer erscheint häufig mit Eiter gefüllt, dem die Hornhaut nicht lange Stand zu halten vermag. Selbst die Sklerotika wird in den Bereich des Leidens gezogen, erweicht, oder schwillt beträchtlich an, oder verschwärt endlich theilweise, um dem eingeschlossenen Eiter Abfluss zu verstatten. In seltenen Fällen bleiben selbst die Orbitalgebilde nicht von der Suppuration verschont.

Die fünfte Form der Aderhautentzündung ist endlich die hyperplastische oder sarkomatöse, die sich durch aussergewöhnliche Productivität bindegewebiger, sarkomähnlicher Tumoren charakterisirt, welche durch ihr häufig rasches Wachsthum nicht blos den Glaskörper verdrängen und den Bulbusraum vollständig ausfüllen, sondern auch ihren Mutterboden, die Chorioidea und die sie deckende Sklerotika usuriren, um auf der Oberfläche des Bulbus zu erscheinen und selbst die Orbita theilweise auszufüllen.

Diese Tumoren sind als das Ergebniss einer äusserst üppigen Zellenwucherung zu betrachten, welche bald farblos, meist aber dunkel pigmentirt sind. Durch das Auswachsen einzelner Gruppen bilden sich theils Gefässe, theils eine Art fibrösen Gewebes, welches den Tumor nach verschiedenen Richtungen durchschneidet und dessen Oberfläche überkleidet. Bei der Präparation dieser Geschwülste findet man Hohlräume mit krümlichen, eiterähnlichen Massen gefüllt, die von fettiger Entartung einzelner Zellengruppen herrühren.

Im Beginne zeigt sich die Neoplasie als ein grauer, röthlicher, brauner, selbst schwarzer Fleck, der etwas erhaben im hinteren Augengrunde erscheint. Allmälig gewinnt dieselbe an Ausdehnung nach allen Richtungen und erfüllt mehr weniger den ganzen hinteren Augenraum. Die Lamina elastica liegt ihr meist enge an; oft auch die Netzhaut, welche in einzelnen Fällen kaum Spuren pathischer Veränderung zeigt, öfter aber ansehnlich getrübt und nicht selten durch ein seröses Exsudat abgehoben und sackartig ausgedehnt erscheint.

Endlich wurden Fälle beobachtet, in welchen die elastische Membran und die Netzhaut bald durch die wuchernden Massen des Neoplasmas perforirt und ihrer ursprünglichen Textur völlig beraubt wurden.

Einzelnen Beobachtungen zufolge soll ohne wesentliche Betheiligung der Chorioidea die Netzhaut sich als der Mutterboden der Neoplasie erwiesen haben.

Die der Aderhautentzündung zukommenden Erscheinungen gelten in gleicherweise für die Phlogosen des Strahlenkörpers, die bei intensiver Chorioideitis gewöhnlich in den Entzündungsprozess mit verflochten ist und im Falle der Ersterkrankung mindestens die Vorderzone der Chorioidea in Mitleidenschaft zieht.

I. Chorioideitis serosa.

Diese Form der Chorioideal-Entzündung, welche der Eintheilung von Pilz zufolge der Chorioideitis mit Exsudatabsetzung aus dem Systeme der Choriocapillaris entspricht, charakterisirt sich durch Injection der Episkleralgefässe, Verengerung der Vorderkammer, träge Reaction der meist dilatirten Pupille, Prallheit des Bulbus, wesentliche Beeinträchtigung des Sehvermögens, sowie endlich durch Abplattung und Pulsation der Netzhautvenen.

Eine sichere Diagnose dieses Leidens ist begreiflicher Weise nur mit Hilfe des Ophthalmoskops zu stellen, dessen Werh freilich illusorisch wird, wenn die Medien des Auges ihre Diaphanität eingebüsst haben. Aber auch abgesehen davon giebt es Fälle, in welchen die Veränderungen der Chorioidea so unerheblich sind, dass der Augenspiegel nur bei pigmentarmen Individuen die Hyperämie der Vasculosa und besonders der Choriocapillaris an ihrer dunkelrothen Punktirung zu erkennen vermag, während in anderen Fällen dieses Bild durch die Deckung des Tapets und des Chorioidealpigments verloren geht. Nur frühzeitige Alterationen der Pigmentschichte zeigen bisweilen neben dunklen unregelmässigen Flecken das hyperämisirte Gefässnetz der Vasculosa.

Eines der vernachlässigsten ophthalmoskopischen Zeichen ist die stärkere Röthung der Papille, die sich von der mehr oberflächlichen, streifigen Röthe bei der Retinitis durch Gleichmässigkeit und Intensität unterscheidet und die Sehnervengrenze klar erkennen lässt.

In Folge des gesteigerten intraoculären Druckes pulsiren häufig die Centralgefässe der Netzhaut; die Arterien erscheinen verdünnt, die Venen verbreitert.

Die in den Sklerotikalgefässen ausgesprochene Injection zeigt

bald vorwaltend den arteriellen Charakter, indem der die Cornea umgebende Gefässkranz ein dichtes Netz zarter hellrother Gefässe darstellt, während namentlich in chronischen Fällen der venöse Charakter durch dunklere Injection dickerer Gefässstämme sich documentirt, die, knäuelförmig verschlungen, ein grobmaschiges Netz bilden und ohne weitere Verzweigung in die Sklera sich einsenken.

Die Bindehaut der Sklerotika und der Lider erscheint ödematös geschwellt, oft selbst chemotisch gewulstet; der Bulbus selbst in Folge der intraocularen Hyperämie und der Volumszunahme des Glaskörpers hart und prall.

Die oben erwähnten Umstände bedingen nothwendig insbesondere bei längerer Dauer des entzündlichen Prozesses auch ein Verdrängen der Linse und der Iris und damit eine Verengerung des Kammerraumes.

Die Reactionsfähigkeit der Pupille nimmt mit der Dauer des Leidens mehr und mehr ab; das Sehloch erscheint meist dilatirt, nur etwa die mit Iritis complicirten Fälle ausgenommen, und nicht selten zeigt sich die Iris bis auf einen schmalen Streifen retrahirt, der indess nicht an allen Punkten von gleicher Breite, wodurch die Pupille gewöhnlich die Form eines stehenden oder liegenden Ovals erhält.

Partielle Ausbuchtungen der Pupille, wie sie zuweilen bei Chorioideitis beobachtet werden, entsprechen meist der Richtung der Haupt-Entzündungsherde der Aderhaut und erklären sich aus der Prävalenz der Längsfasern der Iris über die Kreisfasern, wenn ihre Nerven einer gemeinschaftlichen Irritation ausgesetzt sind.

Am wenigsten verlässig, weil öfters fehlend und von einer Menge Factoren abhängig, ist die Färbung des Augengrundes. Derselbe erscheint mehr hell- oder braunroth, wenn die Auflagerungen auf der Limitaus sehr unbedeutend sind, das Chorioidealpigment daher den Grundton giebt. Dieses Bild setzt indess die Farblosigkeit der Linse voraus; ist diese, wie gewöhnlich nach zurückgelegtem 30. Lebensjahre vergilbt, so zeigt der Augengrund eine schmutzig-, meer- oder bouteillengrüne Farbe. Ist die Netzhaut getrübt, so wird der Augengrund immer ein rauchig-graues Aussehen bieten, welches übrigens durch besondere Glätte oder Faltung der getrübten Membran verschiedenartig modificirt wird und manchmal als ein förmliches Leuchten des Auges sich darstellt, welches in mannigfachen Nüancen, wie weiss- oder bernsteinartig grünlich glänzend, opalisirend, feurig u. dergl. beobachtet wird.

Neben der gelben Farbe der Linse kommen indess noch die

Beschaffenheit und Mächtigkeit des Chorioideal-Exsudats, die Weite des Sehloches, sowie endlich die Beschaffenheit der Netzhaut in Betracht, da sie sämmtlich ihren Antheil an der Färbung des Augengrundes haben.

Die Beeinträchtigung des Sehvermögens giebt sich schon frühzeitig kund und nicht selten wird von Seite des Kranken die Klage laut, dass alle Gegenstände wie in Rauch oder Nebel gehüllt erscheinen, bevor noch die objectiven Symptome deutlich markirt sich zeigen. In diesem Nebel bemerkt der Kranke meist in den peripheren Theilen des Gesichtsfeldes dunklere Wolken oder Flecke, die allmälig an Ausdehnung zunehmen und so das Gesichtsfeld mehr und mehr verdunkeln. Ihr Auftreten und ihre Ausdehnung lässt auf die beginnende und allmälig gesteigerte seröse Exsudation schliessen. Je acuter der Process, desto weniger fehlen neben der erörterten Sehstörung die bekannten Photopsien, sprühende Funken, Blitze, Flammen, feurige Räder u. dergl.

Die Störungen im Ciliarnervensystem sind ausserordentlich verschieden. Oft klagt der Kranke nur über Vollheitsgefühl und Druck im Auge, öfter wird er von fürchterlichen Schmerzen gequält, die entweder den remittirenden oder intermittirenden Charakter annehmen und besonders im Gebiete des Trigeminus sich verbreiten. In manchen Fällen sind dieselben von Photophobie begleitet, in anderen fehlt sie gänzlich. Ein nicht seltener Begleiter ist oft ein bis zur Unerträglichkeit gesteigerter Kopfschmerz, sowie in acuten Fällen Fiebererscheinungen selten fehlen und selbst Reflexe auf das System der Magennerven durch Anorexie, Uebligkeit und Erbrechen sich bekunden.

Die Accommodationsstörung ist hierbei weniger auf Rechnnng des den Ciliarmuskel innervirenden Apparates, als vielmehr auf die zunehmende Dislocation der Netzhaut und die hochgradige Dilatation der Pupille zu setzen.

Die Aetiologie der Chorioideitis ist eine ziemlich vielseitige. Allerdings mögen die auf traumatischer Ursache, Stoss oder Schlag auf den Bulbus, bedeutende Erschütterungen desselben, directe Verletzungen der Uvea, des Ciliarkörpers, Blähungen der Linse nach Cataractoperationen, eingedrungene Fremdkörper, endlich auch Verbrühungen der äusseren Bulbustheile — beruhenden Fälle das Hauptcontingent stellen; immerhin bleibt noch eine erkleckliche Anzahl von Fällen, die anderen Momenten ihr Entstehen verdanken.

Als solche sind z. B. intensive Lichtcontraste, übermässige Anstrengungen der Augen, schneidend kalter Wind etc. zu betrachten.

Eine hervorragende Stelle unter den disponirenden Momenten nehmen entschieden die Circulationsstörungen im Gebiete der Centralgefässe des Bulbus ein. Perforirende Hornhautgeschwüre legen so durch Herabsetzung des normalen intraocularen Druckes und dadurch bedingte mechanische Hyperämie häufig den Grund zu serösen Aderhaut-Entzündungen.

Als weitere Quelle dieser Ophthalmie sind die Circulationsstörungen zu betrachten, die im Geleite einzelner Krankheiten des Herzens, der Lunge und der Leber auftreten, oder einzelne Menstruationsanomalien begleiten; selbst während des Geburtsactes wurden nach Stellwag unter den Erscheinungen hochgradiger cerebraler Congestion seröse Aderhaut-Entzündungen beobachtet, welche mit namhaft gesteigertem intraocularem Drucke zu Glaskörper-Trübungen führen, aber von der metastatischen Puerperal-Chorioiditis (Chorioideitis pyaemica) wesentlich verschieden sind.

Von älteren Autoren wurde namentlich die Gicht als einer der wesentlichsten Factoren zur Erzeugung von Chorioideal-Erkrankungen bezeichnet. Von ihr gilt indess dasselbe, was von anderen Krasen in dieser Beziehung festgehalten werden muss, dass nämlich nicht die ihnen zukommende specifische Blutmischung, sondern nur die durch sie gesetzten Circulationsstörungen als das Essentielle bei der Ventilation dieser Frage aufgefasst werden müssen.

Sofern die Gicht die Gefässwandungen an der Schädelbasis vorzugsweise verkalkt und der atheromatöse Process auch auf die Gefässe der Aderhaut sich forterstreckt, ist sie allerdings als ein wesentlich begünstigendes Moment anzusprechen. Nachdem aber dieselben Erscheinungen auch dem krasenfreien Greisenalter inhäriren, werden wir stets wieder auf die Circulations-Alteration, als den Hauptfactor, zurückgeführt.

Dass auch die Syphilis Aderhaut-Entzündungen bedingen kann, ist bekannt; doch wird die Chorioidea nie primär ergriffen, sondern der Process gewöhnlich von der Iris auf sie übertragen. (Iridochorioideitis syphilitica).

Ueberhaupt ist die Chorioideitis als secundäres Leiden eine nicht seltene Erscheinung, da jede Iritis sich auf den Strahlenkranz und die Aderhaut forterstrecken kann. Am häufigsten aber beobachtet man, wie wir bereits a. a. O. erwähnt haben, bei jenen Iritiden, die einer totalen oder mindest sehr ausgedehnten hinteren Synechie, oder einer vorderen mit staphylomatöser Entartung der Cornea ihr Entstehen verdanken, die entzündliche Mitleidenschaft der Chorioidea.

Ebenso soll der Episkleralherpes nach Stellwag bei reizender Behandlung circumscripte Chorioideitis mit Atrophie und Ektasie des befallenen Skleraltheiles zu erzeugen vermögen.

Dass Aderhaut-Entzündungen in Folge eingedrungener Fremdkörper, geblähter Linsen etc., wenn sie unter der Erscheinung erhöhten intraocularen Druckes und hochgradiger Ciliarreizung einhergehen, eine stete Gefahr für das relativ gesunde Auge bergen, kann nicht geläugnet werden, indem man nicht selten nnter den erwähnten Umständen an demselben eine erhöhte Empfindlichkeit und Unverträglichkeit gegen grelleres Licht beobachtet und ausser der Klage des Kranken über lästigen Druck und Spannung, sowie über Kopfschmerz und behindertes Accommodationsvermögen, selbst episklerale Hyperämien und wirkliche Iris-Entzündungen auftreten sieht.

Diese Thatsache findet indess ihre Erklärung nicht in directer Uebertragung der Entzündung vom kranken auf das gesunde Auge, sondern lediglich in dem innigen functionellen Rapporte, in welchem die Ciliarnerven beider Augen mit einander stehen. Ein dauernder Reizzustand, wie er bei subacutem Verlaufe der Chorioideitis mit intercurrenten Exacerbationen, auch im gesunden Auge unterhalten wird, bedingt nicht blos einen gewissen Grad von Hyperämie, sondern wird unter geeigneten Verhältnissen auch wahre Phlogosen provociren.

Dabei ist nicht zu übersehen, dass, wie schon früher erwähnt, die Circulationsstörungen im Gebiete der Arteria und Vena ophthalmica ein Hauptmoment für die Entstehung von Aderhaut-Entzündungen bilden und diese Disposition, wie sie namentlich dem höheren Alter eigen ist, einer dauernden Ciliarreizung kaum bedarf, um das relativ gesunde Auge in analoger Weise zu kränken.

Verlauf. In der Regel ist nur denjenigen Chorioideal-Entzündungen ein rapider Verlauf eigen, welche durch intensiv auf das Auge wirkende Schädlichkeiten hervorgerufen werden. Sie erklimmen in solchen Fällen unter peinlichen Schmerzen und oft lebhafter Gefässerregung rasch die Acme und führen nach kurzer Dauer die sogleich zu erörternden trostlosen Ausgänge herbei. Seltener sieht man sie die chronische Form annehmen und zeitweise auf accidentelle Reize exacerbiren.

Sympathische, syphilitische, oder durch Propagation von den Nachbargebilden bedingte Aderhaut-Entzündungen verlaufen meist chronisch und lodern nur in Folge intercurrenter schädlicher Einflüsse zeitweise auf.

Aderhaut-Entzündungen, die vorwiegend auf Circulations-Anomalien im Gebiete der Arteria ophthalmica beruhen, zeigen bisweilen einen äusserst rapiden Verlauf, bis sie endlich den chronischen Charakter annehmen. Gewöhnlich aber ist ihr Decurs a priori entschieden chronisch, wie beim Glaukom, dessen Entstehung sie begründen.

Ausgänge. Spontane Heilungen der Chorioiditis dürften zu den Seltenheiten gehören, obschon sie nicht geradezu negirt werden können. Radicale Kunstheilungen werden wohl nur in frischen Fällen erzielt, in welchen wesentliche textuelle Veränderungen der entzündlich afficirten Gebilde noch nicht Platz gegriffen haben. Ist einmal in Folge der entzündlichen Atrophie das normale Tapet stellenweise bis zur Diaphanität der Sklera geschwunden, oder zeigen sich an anderen Stellen auffallende Cumulationen dunklen Pigments und participiren endlich die Ciliarnerven an dem atrophischen Processe, so ist an eine restitutio in integrum nicht mehr zu denken, weil überdies in solchen Fällen auch die pathischen Metamorphosen der Retina und des N. opticus eine Bedeutung erreicht haben, die uns das Bild der Amblyopie oder der vollendeten Amaurose vorführt.

In der Regel beschränkt sich indess der atrophische Process nicht blos auf die angeführten Gebilde, sondern ergreift den ganzen Bulbus, der im Masse des Verlustes seiner Elasticität der zunehmenden Schrumpfung verfällt, indess zwischen Retina und Chorioidea die seröse Exsudation mit ossificirender Schwartenbildung, wie wir sie in der Nosologie bereits gezeichnet haben, allmälig fortschreitet.

Finden sich, wie nicht selten, die angeführten Zeichen des Schwundes unter plötzlichem Eintritt empfindlichen Schmerzes durch erhöhte Spannung und Prallheit des Bulbus verdrängt, so kann man zuversichtlich die Diagnose auf erfolgte Chorioidealblutung stellen, die den früheren Erörterungen zufolge durch die Verminderung des intraocularen Druckes und die bestehenden Circulations-Anomalien wesentlich begünstigt wird und die unheilvolle Katastrophe, entweder die purulente Zerstörung des Augapfels, oder dessen völligen Schwund nur beschleunigt.

Die gewöhnlich bei älteren Individuen vorkommende und auf Blutstauung beruhende Chorioideitis serosa ist als der Vorläufer des Glaucoms zu betrachten und mit ihm gewissermassen identisch.

Ein gewöhnliches Product unserer Entzündungsform sind endlich die Sklerochorioideal-Staphylome, die als die ausschliessliche Frucht des erhöhten intrabulbären Druckes anzusprechen sind und oft

schon im Beginne, oft erst im weiteren Verlaufe des entzündlichen Processes, namentlich bei jugendlichen Subjecten, häufig aber auch bei älteren Personen zur Entwickelung gelangen.

II. Chorioideitis exsudativa.

Sie kennzeichnet sich durch vielgestaltige, meist scharf begrenzte, verschieden gefärbte und von dunklen Pigmenthaufen umgebene oder durchsetzte Exsudationsherde in der Chorioidea, die vorzugsweise in der Gegend der Macula lutea, weiterhin aber auch um die Papilla und gegen den Aequator auftreten.

Diese Exsudatherde zeigen eine ausserordentliche Verschiedenheit; doch lassen sich nach Stellwag, dessen eminentes Beobachtungstalent sich auch hierin glänzend manifestirt, 2 Hauptformen unterscheiden, deren scharfe Distinction im concreten Falle allerdings nicht immer möglich ist.

Nach ihm entbehrt die Mehrzahl der Fälle eines bestimmten Typus in der Configuration der einzelnen Herde. Obschon sie bisweilen die Form eines Kreises, eines Dreiecks etc. annehmen, so sind sie gewöhnlich doch höchst unregelmässig gestaltet und zeigen sich anfänglich als röthlich-graue oder röthlich-weisse matte Flecke von geringer Pellucidität, durch welche die tiefer liegenden Pigmenthaufen als blau- oder braun-graue Inseln durchschimmern. Erst im weiteren Verlaufe nach theilweiser Resorption des Exsudates werden die Herde durchsichtiger und lassen das atrophirte Tapetstratum in Form von braungelben oder braunen Flecken wie von einem Flore überdeckt, erkennen, die durch das lichte Netzwerk der Gefässe der Vasculosa auseinander gehalten werden. Mit dem völligen Verluste des Tapets erhalten die Herde eine mehr gleichmässige Farbe, die nur zwischen lichtem Grauroth, Weissroth, Weissgelb oder Gelbgrau variirt und die Sklera nebst den wenigen noch blutgefüllten Gefässen der Vasculosa durchschimmern lässt. Je weiter die Atrophie der Ader- und Netzhaut an den gedachten Stellen gediehen ist, desto heller werden die Herde, deren Grundton sich mehr und mehr dem Weiss der Sklera nähert, während die Gefässe der Vasculosa verschwinden und auf den hellglänzenden Flächen nur etwaige Rudera der Tapets und Pigmenthaufen zurückbleiben.

Bleiben diese Herde bisweilen auch isolirt, so nehmen sie in anderen Fällen doch eine Ausdehnung an, die sich über den ganzen Hintertheil des Augengrundes erstreckt.

Sind diese Exsudationsherde in der eben geschilderten Form der Zahl nach meist gering, so finden wir sie in der zweiten viel

zahlreicher, meist von runder oder ovaler Gestalt, deutlicher begrenzt und von dunklem Pigmente umsäumt. Oft treten blos in der Gegend des gelben Fleckes einige grössere runde Herde auf, während in grösserer Distanz kleinere mehr zerstreut erscheinen; bisweilen aber findet man sie so dicht gedrängt, dass sie nur einen grossen Herd zu repräsentiren scheinen und nur an ihren äussersten Grenzen einen Contour gewahren lassen. Ihr Grundton gleicht dem der erstbeschriebenen Form und wird erst später heller, so dass er die einzelnen noch vorhandenen Gefässe der Vasculosa und die Reste des Tapets durchschimmern lässt. Ja bisweilen ist er so hellweiss, dass man die denudirte Sklera zu sehen wähnt, deren Glanz nur stellenweise von Pigmenthaufen verdunkelt erscheint.

Das eben entrollte Bild der Aderhaut-Entzündung kommt indess nur der complicationsfreien Form zu, die bei ihren periodischen Exacerbationen mit Ausnahme einer gesteigerten Hyperämie der Episkleral-Gefässe äusserlich keinerlei pathische Veränderungen am Bulbus erkennen lässt und mit der Chorioideitis serosa nur das gemein hat, dass die Papille tief und mehr gleichmässig geröthet erscheint, während die Blutüberfüllung in der Aderhaut sich durch feine Tüpfelung zu erkennen giebt.

Wesentlich verändert tritt uns aber dieses Bild entgegen, wenn, wie so häufig, beide Formen (Ch. exsudat. et serosa) sich combiniren, wenn Entzündungen der Iris, des Strahlenkörpers, oder der Netzhaut sie begleiten, oder ihr vorangehen, da die damit nothwendig verbundenen Netzhautabhebungen, die Trübungen der Kapsel und des Glaskörpers die Deutlichkeit des Spiegelbildes namhaft beeinträchtigen müssen. Die Exsudatherde werden sich in solchen Fällen in dem trüben schmutzig graugelben Augengrunde nur als opake matte Flecke erkennen lassen und erst während der regressiven Metamorphose deutlicher in die Erscheinung treten.

Das hervorragendste unter den Subjectivsymptomen ist entschieden die partielle Verdunkelung des Gesichtsfeldes, die in der Hauptsache der Lage der Exsudatherde entspricht und von dem Kranken als ein die Objecte deckender Rauch oder Nebel, oder als eine dunkle Stelle beschrieben wird, die einen bestimmten Theil des Gesichtsfeldes einnimmt.

An den dunkleren Stellen scheint die Perception vollständig erloschen, während die helleren die Objecte häufig verzerrt, zum mindesten stets wie verschleiert erscheinen lassen. Eine günstige Beleuchtung und richtige Stellung der Objecte zum Licht ver-

mag indess viel zur deutlicheren Apparenz derselben beizutragen.

Ist, wie bei unserem Leiden so häufig, die Gegend der Macula lutea Sitz der Exsudatherde, so unterliegt das Erkennen kleiner Objecte stets bedeutenden Schwierigkeiten, die der Kranke dadurch zu umgehen sucht, dass er die optische Axe falsch einstellt, um das Bild auf eine excentrische noch intakte Netzhautstelle zu leiten; im entgegengesetzten Falle vermag er oft noch den feinsten Druck zu lesen, während umgekehrt das Erkennen grösserer Objecte durch Beschränkung oder Unterbrechung des Gesichtsfeldes beeinträchtigt erscheint. Weiter vom Centrum abgelegene Herde beirren den Sehakt in der Regel gar nicht und kommen häufig erst bei genauer Untersuchung des Kranken zur Wahrnehmung; ebenso bleibt die periphere Netzhautregion gewöhnlich functionstüchtig und verliert diese Eigenschaft erst bei vollständiger Atrophie beider Membranen.

Dass combinirende Entzündungsformen das entworfene Bild wieder in anderen Tinten erscheinen lassen und nicht minder auch die Subjectiv-Symptome wesentlich zu alteriren pflegen, bedarf kaum der Erinnerung.

Ursachen. Die Aetiologie der Chorioideitis exsudativa ist ziemlich dunkel: Ueberanstrengungen des Sehorgans, grelle Lichteinflüsse, Verletzungen und die acute Entwickelung hinterer Sklerotikalstaphylome, sowie endlich noch die secundäre Syphilis dürften als die häufigsten ursächlichen Momente betrachtet werden. Häufig ist der Nachweis für ein bestimmtes ätiologisches Moment gar nicht zu erbringen, wie überdies nicht selten auch die Angabe über den Beginn des Leidens begründetem Zweifel Raum geben. Erwägt man endlich noch, dass die Netzhaut stets mitleidet, dass die Entscheidung betreffs der Priorität der Erkrankung beider Membranen nicht so leicht ist und dass endlich unsere Form sich häufig aus der serösen hervorbildet, so ist man berechtigt, das Leiden als combinirte Ader- und Netzhaut-Entzündungen anzusprechen und die Aetiologie der Dictyitis auch die gleiche Geltung für die Chorioideitis exsudativa einzuräumen.

Verlauf. Das Leiden tritt sehr häufig nur unter leichten Reizerscheinungen auf, die oft ebenso schnell wieder verschwinden und macht gewöhnlich nur langsame Fortschritte, die den Kranken nur dann veranlassen, ärztliche Hilfe zu suchen, wenn die Exsudationsherde möglichst centrisch sich entwickeln.

Der Einfluss intensiver Schädlichkeiten auf das Auge hat aber oft ein so stürmisches Auftreten der Entzündung zur Folge,

dass sie rasch eine bedenkliche Höhe erreicht und das Sehvermögen ernstlich gefährdet. Letzteres ist indess mehr von der mit Ch. serosa, mit Dictyitis oder Iritis combinirten Form zu befürchten, während die reine Ch. exsudativa nicht selten unter allmäligem Nachlass der entzündlichen Erscheinungen zurückgeht und oft für lange Zeit, ja ausnahmsweise für das ganze Leben ruht, wobei ihre Producte sich theilweise zurückbilden, die Umnebelung mehr und mehr schwindet und das Gesichtsfeld wieder klar wird.

In anderen Fällen dagegen wird ein häufiger Wechsel von Remissionen und Exacerbationen beobachtet, der bei ständiger Vermehrung der Exsudationsherde das Sehvermögen vollständig untergräbt und den Bulbus endlich der Atrophie überliefert.

Wo der Process traumatischer Einwirkung sein Entstehen verdankt, ist mindestens die Erhaltung des gesunden Auges zu erhoffen; in allen übrigen Fällen, sie mögen auf Syphilis oder functionellen Störungen beruhen, oder aus unbekannten Ursachen sich entwickelt haben, ist das gesunde Auge stets in Gefahr, dem gleichen Loose zu verfallen.

Ausgänge. Nur kurz bestehende Fälle der Ch. exsudativa lassen bei entsprechender Therapie eine Heilung zu und ermöglichen so die Resorption der Exsudate. In der Mehrzahl der Fälle jedoch wird eine restitutio in integrum frommer Wunsch bleiben, da die ergriffenen Aderhautstellen in Folge frühzeitig eintretenden Pigmentverlustes durch verstärkte Lichtreflexion die bestehende Netzhautalteration nur verstärken und die Objectbilder stets verschwommen erscheinen lassen.

Der degenerative Process beschränkt sich indess nicht auf die Aderhaut allein, sondern zieht auch die Netzhaut in Mitleidenschaft, indem entweder ihre hinteren Schichten allein, oder die Membran in ihrer ganzen Dicke dem Schwunde verfällt, in welch letzterem Falle sie als ein zartes bindegewebiges Häutchen erscheint, welches mit der Limitans der atrophirten Chorioidea fest anliegt und neben Haufen neugebildeten Pigments nur wenig atheromatös entartete oder vollends in Bindegewebsstränge verwandelte Gefässe enthält. Glücklicherweise geht dieser Process meist nur sehr langsam von Statten und es vergehen Jahre darüber, bis die Retina ihres Lichtempfindungsvermögens völlig verlustig wird. Zahlreiche Beobachtungen geben selbst der Vermuthung Raum, dass die nervösen Elemente der Netzhaut am längsten der Atrophie Widerstand leisten und dass der degenerative Process derselben in allen Stadien für die Dauer zur Ruhe gelangen kann.

Dieser Umstand erklärt denn auch das Factum, dass die häufig beobachteten Gesichtsstörungen in gar keinem Verhältnisse zu den ophthalmoskopisch nachweisbaren Alterationen des Augengrundes stehen, dass demnach bei mässiger Ausdehnung nnd mehr excentrischer Lage der Exsudationsherde das Sehvermögen oft für das ganze Leben auf einer entsprechenden Stufe sich erhalten kann.

Bleiben in der Regel die von der Exsudation verschonten Netz- und Aderhautpartien in der reinen Form der Ch. exsudativa völlig functionstüchtig, so machen davon Fälle, die an jugendlichen Individuen zur Beobachtung gelangen, häufig eine Ausnahme, indem bei irgend erheblicher Sehstörung des ergriffenen Auges dieses zum Zwecke des Deutlichsehens gewöhnlich vom gemeinschaftlichen Sehakte ausgeschlossen wird. Eine nothwendige Folge hiervon ist ein gewisser Grad von Anästhesie der intacten Netzhautstellen, eine Amblyopia ex anopsia, wie wir sie aus anderen Anlässen schon früher, namentlich beim Strabismus kennen gelernt haben, der gleichfalls ein nicht seltenes Folgeübel der Ch. exsudativa bei jugendlichen Subjecten ist.

Die nach längerem Bestande einer über den ganzen hinteren Augengrund ausgedehnten exsudativen Aderhaut-Entzündung bisweilen beobachtete Functionsuntüchtigkeit der frei gebliebenen Netzhautstellen ist auf eine Ernährungsstörung der ganzen Membran zurückzuführen und bekundet sich meist durch Verdünnung, oft auch durch Verminderung ihrer Hauptgefässstämme.

Völlige Erblindung oder totale Atrophie des Bulbus sind sicher seltene Ausgänge der Ch. exsudativa; dagegen pflegen Combinationen mit der serösen Form, mit Dictyitis, Iridokyklitis, wenn sie nicht rasch behoben werden können, oft dieses traurige Endresultat herbeizuführen.

III. Chorioideitis suppurativa.

Diese Form der Chorioideal-Entzündung, welche zunächst auf einer Affection der Vasa corticosa oder auf Embolie der hinteren kurzen Ciliar-Arterien beruht (Pilz) charakterisirt sich durch chemotische Geschwulst der Skleral- und Lidbindehaut, oft plötzlich eintretende Erblindung, Vorlagerung und Unbeweglichkeit des prall gespannten Bulbus, Entfärbung und Immobilität der Iris mit kleiner winkliger oder gleichmässig erweiterter Pupille.

Die Diagnose der suppurativen Chorioideitis ist im Beginne nur äusserst selten mit Sicherheit zu stellen, da der directe Einblick gewöhnlich wegen Trübung der dioptrischen Medien unthun-

lich wird. Insbesondere gilt dies vom Glaskörper, der in Folge der entzündlichen Gewebswucherung frühzeitig seine Durchsichtigkeit verliert und eine Volumszunahme erkennen lässt, wodurch die Linse sammt der entfärbten Iris nach Vorne gedrängt und hinter der starren meist erweiterten Pupille eine gelbgrünliche, an Dichtigkeit rasch zunehmende diffuse Trübung erscheint.

Sind aber auch die vorderen Gebilde des Augapfels mit in den entzündlichen Process verflochten und dadurch entweder die Kapsel getrübt, die Pupille atresirt, die Vorderkammer mit Eiter gefüllt, Hypopyum, oder die Cornea suffundirt, so ist einfach jeder Einblick verwehrt und das Leiden nur annähernd aus den nachstehenden Symptomen zu erschliessen, weil sie ausserordentlich variabel sind.

Während uns nämlich Fälle begegnen, in welchen die Erscheinungen der Chemosis gewissermassen nur angedeutet vorhanden sind, der Bulbus eine kaum merkbare Spannung verräth und die Subjectivsymptome sich höchstens auf das Gefühl von Druck, oder weilweise exacerbirendes Pochen beschränken, treten uns wieder andere unter höchst stürmischen Erscheinungen entgegen. Die Bindehaut zeigt den höchsten Grad der chemotischen Entzündung und deckt in blaurothen Wulsten den ganzen Bulbus, der enorm gespannt, unbeweglich und höchst empfindlich theilweise aus der Orbita verdrängt erscheint. Die Cornea ist getrübt oder bereits eitrig infiltrirt; hochgradige Lichtscheu mit Photopsie quält den Kranken und bringt im Vereine mit fürchterlichen, nach dem Frontal- und Infraorbitalnerv ausstrahlenden, von heftigem Fieber begleiteten Schmerzen ihn der Verzweiflung nahe.

Bei der Wandelbarkeit dieser Erscheinungen ist es von nicht unerheblichem Werthe, mindestens Ein Symptom zu kennen, welches constant die Diagnose der suppurativen Chorioideitis ermöglicht. Dieses Symptom ist die rasch eintretende Erblindung, die oft in wenigen Stunden, bald unter heftiger Photopsie, bald ohne solche und völlig schmerzlos erfolgt.

Ursachen. Unter den Gelegenheitsursachen nehmen traumatische oder chemische Schädlichkeiten, die den Bulbus treffen, wohl die erste Stelle ein. Dahin gehören alle contundirenden Gewalten, wie Schläge, Stösse, Prellschüsse etc. mit und ohne Continuitätstrennung der Cornea oder Sklerotica; operative Eingriffe, besonders bei vulnerablen Subjecten; namentlich aber Linsentheile, die entweder nach Staarzertrümmerung oder durch zufällige Verletzung der Kapsel die Iris einer ständigen mechanischen Reizung aussetzen. Gleich üble Folgen erzeugen auch

die nach bedeutenden Continuitätstrennungen häufig eintretenden Glaskörperverluste durch Herabsetzung des intraocularen Druckes und die Begünstigung von intrabulbären Blutungen. Weiter gehören hierher Ektopien der Linse und fremde in das Innere des Augapfels gelangte Körper, wie Stücke von Kupferzündhütchen, die wir zweimal eitrige Chorioideitis erzeugen sahen; endlich die Entwickelung des Cysticercus. Von chemischen Schädlichkeiten sind schliesslich noch die Wirkungen ätzender Stoffe, sowie Verbrühungen und Verbrennungen des Bulbus anzuführen.

Secundär kann die Ch. suppurativa durch Hornhautperforation mit Verlust der Linse und eines Theiles des Glaskörpers entstehen, wie wir bereits a. a. O. dargethan haben, oder sich durch Fortpflanzung des entzündlichen Processes von anderen Membranen entwickeln.

Metastatisch endlich tritt sie im Verlaufe puerperaler Processe, eiternder Wunden, der acuten Exantheme, des Typhus, der Rotzkrankheit etc. auf und beruht in diesen Fällen wohl meist entweder auf Phlebitis oder arterieller Embolie.

Bisweilen wird sie nach Stellwag auch im letzten Stadium der allgemeinen Tuberculose beobachtet, wo ihr Product gewöhnlich als roher, oder bereits in fettigem Zerfall und in Erweichung begriffener Tuberkel sich manifestirt.

Verlauf. Die Ch. suppurativa erreicht in der Regel sehr rasch ihren Höhepunkt und nur in seltenen Fällen bedarf sie hierzu mehrerer Wochen. Der Charakter des Processes und das ätiologische Moment sind dabei von wesentlichem Einflusse.

Während in der Regel die durch traumatische oder chemische Schädlichkeiten herbeigeführten Fälle gewöhnlich unter stürmischen Erscheinungen sich in wenigen Tagen abwickeln, gewahrt man doch auch hier mehrfache Gradabstufungen und bisweilen, besonders nach Staaroperationen, so unscheinbare Zufälle, dass Täuschungen über den wahren Sachverhalt nicht zu den Unmöglichkeiten gehören.

Die secundären Formen der Ch. suppurativa verlaufen in der Regel weniger rasch und unter milderen Erscheinungen, da bei ihnen der erhöhte intraoculare Druck, der Hauptfactor für die peinlichen Subjectiv-Symptome, ausfällt.

Die metastatische und tuberculöse Form endlich bewegt sich gleichfalls häufig in Extremen, indem einzelne Fälle den traumatischen gleich sich äusserst rapid abwickeln, während in anderen die Objectiv-Erscheinungen so unerheblich sind, dass erst der Eintritt der Erblindung über den Charakter des entzündlichen

Processes Aufklärung giebt. Erkranken nicht beide Augen zugleich, so ereilt gewöhnlich auch das gesunde in kurzer Frist dasselbe Loos; nur die übrigen Formen der Ch. suppurativa beschränken sich in der Regel auf ein Auge.

Ausgänge. Der gewöhnlichste Ausgang der Ch. suppurativa ist einfache Atrophie, d. i. Schwund aller Formbestandtheile des Bulbus, oder wirkliche Phthise mit eitriger Schmelzung und theilweiser Entleerung seiner Contenta, wobei derselbe in einen kleinen unförmlichen Knopf verwandelt wird. Eine wirkliche Heilung ist kaum, oder höchstens nur gleich im Beginne der Leidens denkbar und in den meisten Fällen wird das Resultat als ein günstiges bezeichnet werden müssen, wo es gelingt den Process möglichst rasch zu ersticken und die Form des erblindeten Auges zu retten.

Ausnahmsweise werden selbst diese Ziele für die Kunst zu nebensächlichen, da Eiterresorption, oder Fortpflanzung des Processes auf die Meningen das Leben ernstlich bedrohen und meist lethal enden.

Dass die sogenannte metastatische Form, weil auf Phlebitis oder Embolie beruhend, zugleich mit der tuberculösen sich als die misslichste erweist, bedarf kaum der Erinnerung, da der Kranke meist schon vor Ablauf des Localprocesses dem Allgemeinleiden erliegt. Wird dasselbe ausnahmsweise glücklich überstanden, so gehört die Erhaltung eines nur mässig beschränkten Sehvermögens immerhin zu den Seltenheiten, da der Bulbus gewöhnlich der Atrophie oder Phthise verfällt. Im letzten Falle sieht man bei zunehmender Spannung der Bulbuswandungen die Cornea sich mehr und mehr eitrig infiltriren und endlich unter hörbarer Detonation bersten, wobei die Contenta des Augapfels gewaltsam hervorstürzen.

In anderen Fällen beobachten wir in Folge des abnorm gesteigerten intraocularen Druckes und des hierdurch bedingten Nutritionsmangels sphacelöse Zerstörung der Horn- und eines Theiles der Lederhaut, oder aber eine förmliche Erweichung der letzteren, die endlich ihre Ruptur und den Austritt des Bulbus-Inhaltes herbeiführt.

Hat die Perforation einmal stattgefunden, so hält wohl die Eiterung noch einige Zeit an, aber die entzündlichen Erscheinungen und der Schmerz erreichen damit gewöhnlich rasch ihr Ende. Doch fehlt es auch nicht an gegentheiligen Beobachtungen: der Schmerz wüthet trotz dem Durchbruche ungeschwächt oft wochenlang fort, raubt dem Kranken allen Schlaf und ruft nicht selten auch im gesunden Auge ein Leiden (Iridochorioideitis) wach.

welches seine Functionstüchtigkeit in hohem Grade beeinträchtigt. Wochen, selbst Monate können verstreichen, bis endlich die entzündlichen Zufälle erlöschen, der Eiterquell versiegt und die Durchbruchstelle des auffallend geschrumpften Bulbus sich schliesst.

In diesem Zustande gleicht der Bulbus einem etwa haselnussgrossen, glatten oder runzeligen, tief in die Orbita zurückgesunkenem Knopf, der von den unbeweglichen retrahirten Lidern gedeckt wird. Diese pathische Metamorphose hat bei jugendlichen Subjecten nach einiger Zeit eine so bedeutende Verengerung der Orbita zur Folge, dass die Difformität des Gesichtsskelettes eine höchst auffällige wird.

In der Regel hat der entzündliche Process mit der eben beschriebenen Schrumpfung des Bulbus seinen Abschluss erreicht, der Stumpf ist unempfindlich und erträgt die Application eines künstlichen Auges ohne jede Reaction. In vielen Fällen dagegen, namentlich aber, wenn er Allenthosen birgt, bewahrt derselbe eine so auffallende Reizempfänglichkeit, dass die minutiösesten äusseren Einflüsse ausreichen, eine Iteration des entzündlichen Processes in seiner ganzen Ausdehnung wachzurufen und das etwa noch intacte Auge neuerdings ernstlich zu gefährden.

(Schluss folgt.)

Praktische Miscellen.

Von Dr. Hirsch in Prag.

(Fortsetzung.)

Noch habe ich dreier Fälle Erwähnung zu machen, deren relativ rasche Heilung ich dem sowohl innerlichen, als gleichzeitig äusserlichen Gebrauche des Graphit zu verdanken hatte. Der eine Fall betraf ein Nagelleiden, woran ein 19jähriges Fräulein, aus skrophulöser Familie stammend, seit mehreren Jahren bereits zu leiden hatte. Der kranke Nagel sass an der grossen Zehe des linken Fusses. Sein Horngebilde war auf eine mir noch nie vorgekommenen Weise durch Hypertrophie missstaltet und dabei von ganz schwarzer, dem Büffelhorn ähnlicher Farbe. Es hatte diese Missstaltung des, an seinem vordern Rande bis zu $^3/_4$ Ctmr. verdeckten Nagels, förmlich das Ansehen, als wolle ein Horn horvorwachsen. Die Härte dieser Hornsubstanz war so bedeutend, dass jeder Versuch, mittelst eines Messers Theile abzulösen, voll-

kommen nutzlos sich zeigte, und nur mit Hülfe einer scharfen Feile gelang es, ein gelblich-graues Pulver abzulösen, worauf die abgefeilte Stelle eine graue Färbung zeigte. Ich verordnete vorerst durch einige Tage Morgens und Abends ein Zehenbad zu nehmen, und wurde dazu eine mässig starke, wässrige Aetzkalilösung zur beabsichtigten Erweichung der Hornmasse verwendet, jedoch hatte dieser Versuch nur die Folge, dass der Nagel seine glänzend schwarze Farbe einbüsste und selbe in eine ganz dunkelgraue, glanzlose verwandelt wurde, jedoch die Härte des Nagels blieb nach wie vor dieselbe. — Das eigenthümliche, mit fetten Lettern hervorgehobene Symptom des Graphit: „dicke, verkrüppelte Nägel“ bestimmte mich, diese Arznei nun durch einige Zeit in öfterer Wiederholung, Anfangs in Verdünnung, dann in Verreibung zu verabreichen. Vier Wochen waren verstrichen, jedoch von einer Veränderung in dem kranken Nagelgebilde war nichts zu bemerken, der Nagel blieb wie früher gegen die Nagelleiste zu dünner und wurde er allmählig durch stets zunehmende Auflagerung von neuen Hornschichten immer dicker und dicker, bis er jene obenerwähnte auffallende Dicke erlangt hatte. Nachdem ich nun für einige Tage von jedem Arzneigebrauche vor der Hand ganz ablassen zu wollen mich erklärt hatte, ersuchte ich die Patientin diese Zeit dazu zu verwenden, dass stets Morgens und Abends, mindestens eine Viertelstunde lang an dem Nagel gefeilt werde, ein Vorschlag, den sie um so leichter acceptiren konnte, als diese Operation ihr nicht den leisesten Schmerz verursachte. Das Resultat dieser mehrtägigen Bemühungen der Patientin war ein ganz zufriedenstellendes. Die Dicke des Nagels war wesentlich verringert, so dass die freie Nagelfläche sogar in gleichem Niveau mit der Nagelleiste stand, was eigentlich schon eine noch tiefere, als die normale Nagellage bedeutet, jedoch wolle man nicht übersehen, dass der jahrelang andauernde Druck des Schuhes auf den bedeutend hervorstehenden Nagel eine wesentliche Vertiefung des Nagelbettes zu Stande gebracht haben musste. Die Farbe des Nagels war grau, der des geraspelten Hornes ähnlich. Unter solchen Umständen war wohl vorauszusehen, dass die erzielte Besserung keine nachhaltige sein werde, indem das Missfarbige und die normwidrige Härte des Nagels eine ganz normale Neubildung der Hornzellen nicht erwarten liessen, um so weniger, als man bei zurückgeschobener Nagelleiste noch immer keine gesunde Formation der Mutterzellen bemerken konnte. Und so entschloss ich mich denn zur äusseren Anwendung des Graphit

wozu ich den Zeitpunkt eben um so geeigneter fand, als durch das fortgesetzte mechanische Einwirken mittelst des Feilens der Nagel von seiner Leiste sich etwas entfernt hatte und in seinem Bette etwas gelockert schien, wodurch die Ernährungsstätte des Nagels, von der auch die neue Zellenerzeugung ausgeht, dem localen arzneilichen Einwirken viel zugänglicher gemacht war. Aus reinem Graphit (0,06) und einem indifferenten, nicht zu weichen Fette (30,0) wurde mittelst längeren Reibens in einer Porzellanschale eine ganz gleichförmige, lichtgraue Salbe angefertigt und bekam die Patientin die Weisung, jeden Abend vor dem Zubettegehen geringe Quantitäten dieser fetten Masse in die Nagelleiste einzutragen und alsdann einen Lederfinger über die Zehe zn ziehen. Nachdem durch 8 Tage so verfahren worden, konnte man schon deutlich bemerken, wie der zurückgebliebene grauschwarze Nagelrest sich von seinem Bette mehr erhoben hatte und nur lose darauf zu haften schien, so dass die ausgiebigere Einwirkung der Graphitsalbe um so eher ermöglicht war. Eine Woche später hatte sich der Nagel bereits vollkommen abgelöst und war ein ganz normal gefärbtes Nagelbett in vollster Integrität zum Vorschein gekommen, so dass man daraus schon mit einiger Sicherheit entnehmen konnte, dass nun eine ganz correcte Regeneration des Nagels zu erhoffen sei, und diese Annahme erwies sich auch als die richtige. Durch allmähliges Vorschieben und Uebereinanderschichten neuer, gesunder Zellenlagen kam es, wenn auch langsam, zur Bildung eines Anfangs weichen, nach und nach erhärtenden, ganz normal geformten und gefärbten Nagels, der von nun an blos mit einem Wachsplättchen belegt blieb, und nach Ablauf eines Zeitraumes von 9—10 Wochen — von dem Momente der vollständigen Ablösung des missfarbigen Nagels gerechnet — hatte dessen Stelle ein neuer, vollkommen normal gebildeter Nagel von natürlicher Färbung eingenommen. Nicht uninteressant ist übrigens die Bemerkung, dass nach Angabe der neuesten Physiologen die Regeneration eines Nagels bis zu dessen voller Ausbildung bei warmer Jahreszeit einen Zeitraum von 116 Tagen erfordert, während derselbe Regenerationsprocess um die rauhe, kalte Winterszeit 152 Tage benöthigt, sonach wäre einerseits erwiesen, dass durch den Einfluss der Wärme der Vorgang der Nagelbildung wesentlich unterstützt wird, sowie es andererseits vollkommen gerechtfertigt erscheint, wenn man das entblösste Nagelbett mit einer erwärmenden Wachsdecke belegt, indem auf solche Weise der Regenerationsprocess sichtbar beschleunigt wird. — Und nun noch die andern 2 Fälle, bei denen die innere und namentlich

auch die äussere Anwendung des Graphit von entschieden günstigem Erfolge begleitet war. — Eine unverheirathete Dame von 56 Jahren, schlanken Körperbaues, leukaemischer Constitution mit bleicher Gesichtsfarbe, von Kindheit auf zart und schwächlich, hatte seit mehr als 15 Jahren fast ununterbrochen mit einem Hautleiden zu kämpfen, das zumeist am Gesichte, an der Stirne und den Wangen, gar häufig auch in den Achselhöhlen und besonders hartnäckig an einigen Fingern zum Vorschein kam. Die ersten Spuren dieses Uebels wurden um die klimakterischen Jahre sichtbar und zwar im Gesichte und am äusseren Halse, theilweise auch an den Fingern. Die Form des Hautleidens mag, der Beschreibung zufolge, sogleich vom ersten Beginne die des Ekzema squammosum gewesen sein, wobei eine etwas geröthete, mehr oder minder umfangreiche Hautstelle in eine sich stets schuppende Flechte umwandelt war. Bei der so bedeutenden Hartnäckigkeit dieses Uebels hatten die behandelnden allopathischen Aerzte hinreichend Zeit, um mit den verschiedenartigsten von Hebra und Consorten, ohne irgend einen wissenschaftlichen Anhaltspunkt, ohne irgend ein rationelles Princip ganz besonders empfohlene äusserlichen Heilmitteln der Reihe nach zu experimentiren. Zink, Wismuth, Präcipitat, Theer und Schmierseife, ein Mittel nach dem andern wurde herausgefordert, seine Heilkraft zu zeigen, aber mehr als Scheinerfolge, nicht anhaltende Besserungen, mitunter selbst vorübergehende Verschlimmerungen, vermochte man nicht zu erzielen. Man muss fürwahr in dieser Beziehung den gänzlichen Mangel an Stolz, die unendliche Herablassung, die Selbstverläugnung dieser Dermatologen als Vertreter der Wissenschaft bewundern, die es nicht verabscheuen, sich mit jenen zahnlückigen alten Weibern auf einen und denselben Standpunkt zu stellen und so ganz aufs Gerathewohl in den Glückstopf hineinzulangen und diese oder jene Drogue zur Heilung der mannigfachsten Formen der Hautkrankheiten zu verwenden. Es liegt in meiner Absicht, zu diesem höchst interessanten und wichtigen Gegenstande später nochmals zurückzukehren, und wollen wir vor der Hand mit der Mittheilung des ferneren Krankheitsverlaufes fortfahren. Ein leidiger, tückischer Zufall war es, dass es den mit der therapeutischen Aufgabe betrauten Aerzten durchaus nicht gelingen wollte bei ihrem blinden Herumtappen, das eigentlich wirksame, das specifische Mittel zu erhaschen, und so ging denn endlich die jahrelange Geduld der Patientin zu Ende und kam sie zu dem Entschlusse, bei der Homöopathie Hülfe zu suchen. Bei dem ersten Blicke auf die Patientin, deren Person mir ganz

fremd, deren Leidensgeschichte mir ganz unbekannt war, hätte ich beinahe geglaubt, dass sie vor kurzer Zeit ein Erysipelas faciei überstanden habe, das jetzt eben in der Abschuppung begriffen sei. So war es an der Stirne und an den Wangen. Anders fand ich es in den Achselhöhlen, wo am Grunde der sich abschuppenden Epidermis stellenweise eine rothe, etwas feuchtende Fläche sichtbar war, und überdies waren in der oberen Axillargegend, sowohl der rechten als der linken Brustseite etwa 3—5 Stellen mit Diachylonpflaster belegt, bei dessen Wegnahme kleinere und grössere, theils haselnuss-, theils bohnenförmige, schmerzlose, ziemlich weiche Drüsengeschwülste von übrigens ganz normaler Hautfarbe sich vorfanden. An mehreren mit leinenen Lappen umwickelten Fingern zeigte sich nach Entfernung des Verbandes ein, dem in der Achselhöhle vollkommen ähnliches, Ekzem und musste die Leinwand stellenweise behutsam abgelöst werden. Ausser etwas Neigung zur Stuhlverhaltung, die wohl ihren Grund in der frühern öftern Verabreichung von Purgirmitteln hatte, war das übrige Befinden der Patientin als ein ganz normales zu bezeichnen, doch machte sie mir die nicht unwichtige Bemerkung, dass sie stets am wohlsten sich fühle, wenn das Hautleiden in seiner Blüthe sich zeigt und dass um die Zeit, wo es den Aerzten gelang eine mehr oder minder bedeutende Abnahme des Ekzems zu Stande zu bringen, ihr Befinden stets ein schlechtes gewesen sei, indem Kopfschmerzen, häufige Schwindelanfälle, ein allgemeines Abgeschlagenheitsgefühl und auffallend geminderte Esslust sich regelmässig einzustellen pflegten. Meine Behandlung wurde sogleich mit Graphit begonnen und hatte die Patientin die Weisung, jeden zweiten Abend ein mit der 15. Verdünnung dieser Arznei befeuchtetes Milchzuckerpulver zu nehmen. Noch einen Umstand hätte ich zu erwähnen, bevor ich mit der Mittheilung der Resultate der Behandlung fortfahre, und zwar den, dass die Patientin dem früheren Arzte ihren Entschluss, sich nun homöopathisch behandeln lassen zu wollen, nicht verschwiegen hatte, worauf er jedoch erwiederte, dass er nicht in Abrede stellen wollen, dass eine stricte, homöopathische Diät auf das Hautleiden sehr vortheilhaft einwirken könne und würde er sich erlauben, ihr dieselbe ganz genau vorzuschreiben und möge die Patientin alsdann bei strenger Befolgung derselben und bei Hinweglassung aller äusserlichen und inneren Arzneien einige Wochen lang den Erfolg abwarten. Und dies geschah. Ein Leben voll Entbehrungen musste sich die arme Patientin gefallen lassen, der Genuss des Kaffee's, des Thee's und des Biers, sowie des Weines und

aller gewürzhaften Speisen wurde auf's Strengste untersagt, und nachdem vier lange Wochen auf diese Weise verstrichen waren, bestand die ganze Errungenschaft in einer auffallenden Tagesschläfrigkeit, in einer das Gemüth ungemein herabstimmenden, allgemeinen Abspannung, und das Ekzem, — das hatte, zumal in den Achselhöhlen, sichtlich an Umfang gewonnen und da sowohl, als an den Fingern war das Nässen bedeutender geworden. Von einer Freundin in Betreff der irrigen Ansicht ihres Arztes über homöopathische Behandlung aufgeklärt, nahm sie nun doch dazu ihre Zuflucht. Nach einem 14tägigen Gebrauche der oben erwähnten Graphitpulver zeigte sich die secernirende Thätigkeit des Ekzems etwas gemindert, auch war die rothe Grundfläche desselben sowohl in der Achselhöhle, als an den Fingern blässer, jedoch die nun unbedeckt gebliebenen Drüsengeschwülste waren noch in gleichem Stande. Erfreulicher und namentlich für die Patientin, die noch einen gewissen Grad von Eitelkeit besass, zeigten sich die Fortschritte der Besserung an der Gesichtshaut, indem das schuppige Aussehen derselben wesentlich verringert war, sodass man annehmen konnte, dass dem Absterben der Epidermiszellen bereits Schranken gesetzt seien. Und nochmals wurde ein neuer Vorrath von Graphitpülverchen verabfolgt, nach deren Verbrauch die Gesichtshaut sich derartig zum Vortheile verändert zeigte, dass die Patientin, ohne verschleiert zu sein, ihre Promenaden machen konnte, auch bereits Gesellschaften zu besuchen begann. An den Stellen, die vom Kleide und den Handschuhen fast stets bedeckt waren, wollte die Besserung nicht in gleichem Schritte vorwärts gehen, wodurch ich mich veranlasst fand, den Graphit in kürzeren Zwischenräumen zu verabreichen und so erhielt die Patientin nun jeden Abend ein Graphitpulver, und als trotzdem nach ferneren 14 Tagen die Besserung keine Fortschritte gemacht hatte, liess ich noch eine volle Woche ohne allen Arzneigebrauch verstreichen, und ergab alsdann die vorgenommene Untersuchung folgendes Resultat: Die Gesichtshaut war in ihrem normalsten Zustande. In den Achselhöhlen, sowie an den Fingern war stets noch eine ziemliche Rauheit der Haut zu bemerken, jedoch war die Röthe des Grundes ziemlich geschwunden, das Nässen nur hie und da bemerkbar, die Drüsengeschwülste hatten sich nicht verändert. Und nun versuchte ich wieder die Wirkung einer einzigen Gabe Graphit 30., aber bei diesem Individuum fiel der Versuch nicht zufriedenstellend aus. Alles war nach 14tägigem Abwarten noch in gleichem Stande und waren es namentlich die Drüsengeschwülste, die durch ihren

äusserst hartnäckigen Fortbestand meine Geduld auf eine arge Probe setzten. Schon begann ich zu überlegen, zu welcher Arznei ich nun übergehen solle, als ein Blick auf die ganz reine Gesichtshaut der Patientin mich zu einem andern Entschlusse brachte. Ich verordnete wieder Graphit, aber diesmal in 3. Verreibung, von der Morgens und Abends eine erbsengrosse Gabe zu nehmen war. Nebstbei liess ich aus reinem Graphit und etwas Wachs, das durch etwas Oelzusatz erweicht wurde, nach dem früher bereits erwähnten Gewichtsverhältnissen ein Stängelchen formiren, das zum Bestreichen kleiner, rundlicher Leinwandläppchen verwendet wurde, und erhielt die Patientin die Weisung, jeden Tag mit einem derartigen Läppchen jede einzelne Drüsengeschwulst zu bedecken. Als ich 8 Tage darauf die Patientin wieder besuchte, wusste sie mir nicht genug Rühmenswerthes von der Wirkung der localen Anwendung der Arznei zu berichten, und behauptete sie sogar, dass bereits seit 2 Tagen die Drüsengeschwülste so unmerklich geworden sind, dass sie nun bei Applicirung neuer Läppchen sich factisch in Verlegenheit befinde, indem sie die Stellen, wo die Geschwülste sassen, schwer finden könne. So unglaublich, so exaggerirt mir dieser Bericht erschien, so überzeugte mich denn doch sofort die Autopsie, dass in der That kaum mehr eine Spur von den Drüsengeschwülsten zu bemerken war, aber auch das Ekzem in den Achselhöhlen und den Fingern hatte sich so augenfällig zum Vortheile geändert, dass man mit Zuversicht vorhersagen konnte, dass bei gleichförmig fortschreitender Besserung die vollständige Heilung binnen der nächsten 8 Tage zu erhoffen sei. — Und meine Erwartung täuschte mich nicht, doch liess ich aus Vorsicht bei bereits vollkommen gewichenen Haut- und Drüsenleiden noch durch einige Zeit den Graphitgebrauch, wenn auch in längeren Zwischenräumen fortsetzen, und weder während dieser Zeit, noch mehrere Wochen nachher konnte die leiseste Andeutung eines Rückfalles bemerkt werden, und doch — beunruhigte mich noch immer die Erinnerung an die vorausgegangene jahre- und jahrelange Dauer dieses Leidens, so dass die volle Gründlichkeit der Heilung mir doch stets noch prekär erschien. Zur Behebung meiner Zweifel entschloss ich mich, auf mehrfache frühere Erfahrungen gestützt, als Prüfstein der radikalen Heilung einige Gaben Schwefel in längeren Zwischenräumen zu verabreichen. Bereits wenige Tage nach begonnenem Gebrauche von Sulphur 15. verspürte die Patientin öfters ein leichtes Jucken an den früher afficirt gewesenen Hautstellen, doch war von objectiven Krankheitserscheinungen selbst viele

Tage später noch gar nichts zu gewahren, bis endlich an zwei Fingern sich wieder einige Stellen zeigten, an denen einige ganz leichte, erythematöse Röthe, verbunden mit etwas Abschuppung sich vorfand. Ich pflege seit den letzten Jahren bei nicht umfangreichen und nur vereinzelt vorkommenden Ekzemen nebst dem innern Gebrauche des für den speciellen Fall indicirten Schwefels gleichzeitig die locale Anwendung desselben mittelst der Application der vulkanisirten Kautschukleinwand ganz besonders zu empfehlen, und dieses Verfahren wurde auch in diesem Falle eingeleitet. Zwei, die Ekzemflächen eben deckenden Stücke der Kautschukleinwand wurden, wie dies bereits in einem vorjährigen Aufsatze von mir mitgetheilt worden, an den kranken Hautstellen mittelst Bändchen fixirt, Morgens und Abends entfernt, von dem darauf haftenden, gewöhnlich copiösem Secrete ganz sorgfältig gereinigt und dieses Verfahren wurde bis zur gänzlichen Abtrocknung und Heilung des Ekzems fortgesetzt, und dieses Resultat wurde in dem vorliegenden Falle binnen eines Zeitraumes von 3 Wochen zu Stande gebracht. Zehn Monate — eine von der Patientin noch nicht erlebte Pause — sind seitdem verstrichen, ohne dass auch nur die leiseste Spur einer Recidive sich gezeigt hätte. — — Ein zweiter Fall, bei dem jedoch nur eine einzige Gabe Graphit 30., nebstbei aber dieselbe Arznei auch äusserlich durch einige Zeit angewandt wurde, und wo dieses Verfahren vom besten Erfolge begleitet war, bezieht sich auf ein Fräulein von 15 Jahren, das einer unvortheilhaften Körperhaltung halber von dessen Mutter mir vorgestellt wurde. Bei Gelegenheit der Untersuchung des entblössten Oberkörpers bemerkte ich an der linken Seite des ziemlich mageren Halses drei weiche, ganz schmerzlose Drüsengeschwülste, deren grösste den Umfang einer grossen, dicken Mandel, die anderen 2 den einer ziemlich grossen Bohne hatten. Meine Frage nach der Dauer dieser Geschwülste wurde von der Mutter dahin beantwortet, dass es bereits zwei Jahre sind, seit selbe bemerkt wurden, und dass bereits zweierlei Salben in Anwendung kamen, deren Gebrauch jedoch die Geschwülste mehr zu- als abnehmen machte, und so habe man denn seit einem Jahre von jedem ferneren Versuche abgestanden und es blos der Natur überlassen und finde, dass seit dieser Zeit mindestens keine Verschlimmerung eingetreten sei. Mein Vorschlag, ein einziges auf die Drüsen wirkendes, ganz unschädliches Pülverchen verabreichen und drei kleine die Geschwülste stets bedeckt haltende Pflästerchen empfehlen zu wollen, wurde von Mutter und Tochter mit Freuden acceptirt, umsomehr als ich

darauf aufmerksam machte, dass ein einfaches dünnes Tuch um den Hals genügen werde, um die Pflästerchen ganz unbemerkt tragen zu können. Man versprach ganz nach Vorschrift verfahren zu wollen und erhielt die Patientin überdies eine ganz einfache Geradhaltungsvorrichtung, wobei ich den Wunsch äusserte, das Fräulein nach einiger Zeit wieder mir vorstellen zu wollen. Erst nach einigen Monaten erschien die Patientin von ihrer Mutter begleitet während meiner Sprechstunde und da wurde mir von der letzteren vor Allem berichtet, dass Freunde und Bekannte die Körperhaltung ihrer Tochter bereits wesentlich zum Vortheil geändert finden, und nun wünsche man auch mein Urtheil zu vernehmen. Ich sah in meinem Journal nach und fand bei dem mir genannten Namen die Diagnose: „Leichte Deviation des mittleren Dritttheils der Wirbelsäule nach rechts, daher die rechte Schulter etwas höher" und dabei stand noch die Bemerkung: „Drei Drüsengeschwülste an der Halsseite, Graphit äusserlich, und innerlich nur ein Pulver mit der 30. Verdünnung befeuchtet." Nun erinnerte ich mich an den Fall ganz genau und mit lebhaftesten Interesse fragte ich vorerst nach den Drüsengeschwülsten und wurde mir zu meiner vollsten Befriedigung berichtet, dass selbe schon vor Ablauf des ersten Monates gänzlich verschwunden waren. — Ich finde hier eben die geeignete Stelle, meine in den früheren Zeilen geäusserte Absicht zu realisiren und meine Ansicht betreffs der äusserlichen Anwendung von Arzneistoffen, namentlich behufs der zu heilenden, chronischen Erkrankungen des äusseren Hautorgans zur Sprache zu bringen, doch wolle man mir erlauben, eine Bemerkung vorauszuschicken. Wenn man, wie ich, auf 68jährigen Beinen steht und durch 43 Jahre die ärztliche Laufbahn in ihren verschiedenartigsten Richtungen durchschritten und seine vielbewegte Praxis mit vollster Aufmerksamkeit und Pflichttreue gepflegt hat, dann dürfte es denn doch schon gestattet sein, aus den vielfach gehäuften Erfahrungen Schlüsse zu ziehen und auf Grundlage zahlreicher Beobachtungen muthmassen zu dürfen, der Natur ihr Wollen und Nichtwollen einigermassen abgelauscht zu haben, ein Anrecht, das jeder erfahrene homöopathische Arzt für sich vindiciren dürfte. Ich erinnere mich bei dieser Gelegenheit eines Ausspruchs des berühmten, weltbekannten Tonkünstlers Mozart, der nach Beendigung einer Generalprobe seines zum ersten Male zur Aufführung gelangenden „Don Juan" in vollster Zufriedenheit mit der Leistung des Orchesterpersonales seine vollste Anerkennung durch die mit Emphase gesprochenen Worte kundgab: „Ihr habt mich verstanden." Und so glaube

ich, dürften auch wir Homöopathen uns schmeicheln, dass die auf unser Wirken und Handeln herabblickende Natur uns zurufen könnte: „Ihr Homöopathen habt mich verstanden". — Zwei Fragen von hoher Bedeutung sind es, mit deren Beantwortung wir es hier zu thun haben. Die erste Frage wäre, ob im Allgemeinen die chronisch dermatischen Processe als rein örtliche Erkrankungen zu betrachten sind, die ausser allem Zusammenhange mit einer anomalen Säftemischung stehen. Die zweite Frage bezieht sich auf das therapeutische Vorgehen und namentlich in der homöopathischen Praxis, und möge deren Beantwortung zu der Entscheidung führen, ob, möge die erste Frage bejaht oder verneint worden sein, die locale Behandlung der so mannigfachen chronischen Hauterkrankungsformen als zulässig erkannt werden kann und unter welchen Bedingungen selbe Statt haben darf. Und nun werde ich mir sofort erlauben, diese beiden Fragen nach meiner individuellen Erfahrung und daraus gewonnenen Ueberzeugung in Kürze zu beantworten, werde aber auch nicht ermangeln, die erforderlichen, aus vielfachen Ergebnissen und Erlebnissen gesammelten und für die Richtigkeit meiner Ansicht möglichst klar sprechenden Beweise folgen zu lassen. — Die verschiedenen chronischen Erkrankungen der Haut sind nicht, wie die meisten hervorragenden allopathischen Autoritäten behaupten, zum allergeringsten, sondern zum allergrössten Theil internen Ursprungs und sonach mit gewissen anomalen Vorgängen und Zuständen des Organismus im engsten ursächlichen Zusammenhange. — Die Beantwortung der therapeutischen Frage hätte meines Dafürhaltens dahin zu lauten, dass sowohl in dem Falle, wo die dermatopathische Erscheinung als Reflex innerer normwidriger Vorgänge zu betrachten ist, als auch da, wo sie erwiesenermassen als ein örtliches Leiden auftritt, die Zulässigkeit einer gleichzeitigen äusserlichen Anwendung der nach homöopathischen Grundsätzen gewählten Arzneistoffe zugestanden werden muss. —

Wollen wir nun vorerst zur Darbringung der Beweise schreiten, dass zwischen den chronischen Krankheiten der äusseren Haut und dem Innern des Organismus zumeist ein enger Zusammenhang stattfindet. Wir wollen uns auch bei der beabsichtigten Beweisführung keineswegs auf diese zahlreichen durch die ausschliesslich innere Anwendung bewerkstelligten Heilungen chronischer Exantheme berufen. Man könnte uns beschuldigen, Natur- für Kunstheilungen proclamiren zu wollen, sowie wir mit viel grösserem Rechte unsere Gegner beschuldigen könnten, den in solchen Fällen durch ihre Kunst veranlassten Tod als einen durch die von freien

Stücken excedirende Natur herbeigeführten erklären zu wollen. Nein, wir werden die Beweise aus allopathischen Schriften, und Leistungen holen, denn litera scripta manet und unleugbare Facta sind unumstössliche Wahrheiten.

Sehen wir nur wie der hochbegabte, erfahrungsreiche Niemeyer in seiner Abhandlung über chronische Hautkrankheiten mit wahrhaft staatsmännischer Klugheit sich windet und windet, und trotz aller Reserve doch klar durchblicken lässt, dass er für gar viele Fälle und namentlich für die öfters recidivirenden eine gewisse sehr zu beachtende Beziehung zwischen dem Innern des Organismus und dem chronischen Hautleiden nicht in Abrede gestellt wissen will. Ueberdies bezeichnet Niemeyer in seiner Aetiologie des Ekzem's, das bekanntermassen die allerhäufigst vorkommende Hautkrankheitsform bildet, ganz deutlich die Fälle, die in vollster Uebereinstimmung mit den Ansichten eines jeden Homöopathen als rein locale Hautleiden zu erkennen sind. Hierher gehören: das durch zu hohe Lufttemperatur erzeugte Ekzema caloricum (Calori der Italiener) und seines Erachtens auch der Lichen tropicus, ferner das durch Einwirken der Sonnenstrahlen entstehende Ekzema solare, das durch die öftere Anwendung nasskalter Umschläge sich bildende Ekzema hydropathicum, der nach Anwendung mineralischer oder vegetabilischer Irritantien zum Vorschein kommende Hautausschlag. Gegen diese Annahme lässt sich doch wahrlich gar nichts einwenden, wenn aber der tonangebende Meister Hebra, der im dermatologischen Concertsaale die erste Geige spielt, zu behaupten wagt, das alle chronischen Erkrankungen der äussern Haut sammt und sonders als rein locale Leiden zu betrachten sind, und jede Beziehung des Hautleidens zum Innern des Organismus entschieden in Abrede gestellt werden muss, dann wird Einem förmlich bange zu Muthe, umsomehr, als wir die Gesammtzahl seiner Schüler ganz genau in seine Fusstapfen treten sahen und warum dies? — Weil es diesen viel leichter und bequemer ist, Andere für sich denken zu lassen und auf Commando zu glauben. Welch namenloses Unheil auf solche Weise alljährlich gestiftet wird, darüber sind wir Homöopathen im Klaren, doch ein Hebra findet es gerathen, sein Dogma mit Beharrlichkeit in die Welt zu schreien, weil ihm darum zu thun sein muss, jeden Verdacht aufs Strengste zu bannen, als könne durch sein ausschliesslich äusseres Verfahren dem Organismus irgend ein Schaden erwachsen. Fürwahr es ist ein grosser Vortheil für gewisse Specialisten, aber nur für sie selbst, dass sie einen genau begränzten Wirkungskreis haben. Sie lösen

die Aufgabe, die ihnen ihr Patient vorlegt und registriren ihn alsdann unter die geheilten, wenngleich derselbe über kurz oder lang sich bemüssigt findet, eines ganz andern Leidens halber, das jedoch mit der frühern irrationellen Behandlung im engsten Causalnex steht, bei einem andern Specialisten die zumeist schwer oder gar nicht zu erlangende Hülfe zu suchen. Wir wollen nun noch etwas genauer prüfen, wie die auf dem gegenwärtig so allgemein verbreiteten Grundsatze sich basirenden Leistungen beschaffen sind. Von den zahlreichen, derartigen Fällen, die mir während einer vieljährigen Praxis zur Beobachtung kamen, erlaube ich mir nur einige wenige anzuführen, bei denen es ganz klar und handgreiflich war, dass der sehr bald nach escamotirtem chronischen Hautleiden erfolgte Tod einzig und allein dem höchst perversen äusseren Verfahren zur Last gelegt werden musste. Wir wollen aus Personalrücksichten vorerst einen Fall anführen, der von höchst eigener Hand eines Meisters behandelt wurde. Die 48jährige Kaufmannsfrau W . . . ., deren feste Constitution und stets blühendes Aussehen nichts zu wünschen übrig liessen, theilte mir im Monate Juni 1871 mit, dass sie beabsichtige ihre Tochter, die in Baden bei Wien eine Sommerwohnung bezogen, zu besuchen und dort einige Zeit zu verbleiben, und da sie seit einigen Wochen auf dem behaarten Kopftheile eine häufig juckende, hin und wieder etwas nässende Stelle bemerke, so dürfte es nach ihrer Meinung etwa räthlich sein, während ihres Aufenthaltes auf dem Lande sie irgend etwas zur Blutreinigung — ihre eigenen, vernünftigen Worte — gebrauchen zu lassen. Der objective Befund ergab ein kaum thalergrosses, etwas feuchtendes Ekzem am Vordertheil des behaarten Kopfes, und überdies deutete die vorhandene Neigung zur Obstipation, sowie das öftere Schmerzgefühl im Kreuze, die häufige Blähungserzeugung auf die gleichzeitige Anwesenheit einer Abdominalplethora. Bei der ausgesprochenen Vorliebe der Patientin alljährlich etwas Mineralwasser zu trinken, empfahl ich ihr den Gebrauch des vorzüglich Chlornatriumhaltigen Rakoczi und im Einklange damit empfahl ich ihr mehrmal der Woche eine allgemeine Körperwaschung mit einer ziemlich kalten, nicht zu gesättigten Kochsalzlösung vorzunehmen. Erst im Monate October bekam ich die von ihrem Landaufenthalte bereits seit einigen Wochen zurückgekehrte Patientin wieder zu Gesichte. Sie war an heftigem Kopfschmerz erkrankt und fand ich sie im Bette liegend, den Kopf in einem Tuch eingehüllt, die Augen waren fest geschlossen und ganz leise lispelte sie mir zu, dass sie es nicht wage, die Augen zu öffnen oder lauter zu sprechen, da die

geringste Anstrengung oder Bewegung irgend eines Körpertheiles eine unendliche Steigerung des Kopfschmerzes zur unmittelbaren Folge habe. Unter den spärlichen Fragen, die ich unter solchen Umständen an die Patientin stellte, war auch die, wie es mit dem Kopfausschlag stehe. Ein ganz leise ausgesprochenes: „Schon längst weg" erregte in mir sofort den Verdacht, ob nicht etwa ein äusseres Mittel zur Vertilgung desselben angewandt worden sei, und als ich darüber Bescheid wünschte, erfuhr ich durch ihren eben anwesenden Gatten, dass die Patientin auf wiederholtes, dringendes Zureden von Seiten ihrer Tochter von Prof. H. sich behandeln liess, worauf das Eczem binnen 14 Tagen beseitigt war. Nachdem ich mit innerer Entrüstung meine Missbilligung darüber ausgesprochen hatte, verabreichte ich theils den vorhandenen subjectiven Symptomen entsprechend, theils in Rücksicht auf das zurückgedrängte Exanthem Bryonia. (Fortsetzung folgt).

Das Jubiläum des Herrn Dr. Heinrich Gottfried Schneider in Magdeburg.

Am 20. October feierte der verdienstvolle Mit-Redacteur dieser Zeitschrift, Herr Dr. Heinrich Gottfried Schneider in Magdeburg, sein fünfzigjähriges Doctor-Jubiläum, zu welchem festlichen Tage sich zahlreiche Freunde von fern und nah eingefunden hatten, um dem Jubilar ihre Glückwünsche darzubringen.

Herr Dr. Knüppel aus Magdeburg überreichte ihm im Auftrage einer Anzahl Mitglieder des Central-Vereins ein prachtvoll ausgestattetes Photographien-Album mit den Portraits der Geber und einen, circa $^1/_3$ Meter hohen, silbernen Pokal, in gothischer Arbeit, der mit der entsprechenden Widmungs-Inschrift versehen war, und die Berlin'er medicinische Facultät übersandte dem Jubilar das Ehren-Doctor-Diplom. Mittags 2 Uhr vereinigte ein frohes Festmahl in der Loge circa 40 seiner Verehrer und auch 6 allopathische Aerzte. Nachdem der Jubilar das erste Hoch auf den Deutschen Kaiser Wilhelm ausgebracht hatte, überreichte ihm der Regierungs-Medicinalrath Dr. Kessler mit den Glückwünschen der Regierung den Kronenorden 3. Klasse, eine besondere Auszeichnung, da eigentlich nie Jemand die höhere Klasse dieses Ordens erhält, der nicht schon die vierte, untere hat. Viele heitere und ernste Tischreden würzten das Mahl, bei welchem der Jubilar frisch bis zu Ende blieb. Von den Tischliedern ist namentlich das nachfolgende des Oberlehrers Dr. Holstein von Interesse:

Salve, salve, summe vir,
Nos te salutamus,
Gaudio perfundimurque,
Gaudio corripimurque
Sanitatis tuae.

Scilicet tu causa es,
Cur convenerimus:
Volumus concelebrare
Atque tecum illustrare
Hodiernum diem.

Quinquaquinta anni sunt
Hodie praeterlapsi,
Cum in numerum virorum
Sapientia praeclarorum
Olim es receptus.

Ex hoc die medicus
Sapiens fuisti,
Magna copia aegrotorum
Et a morte proximorum
Tibi debet vitam.

Primum Thereopoli
Praxin exercebas,
Parthenopolin deinde
Conferebas te perinde
Atque considebas.

Et homoeopathicam
Artem profiteris,
Inimicos quidem multos
Sed nequaquam semper stultos
Tibi comparasti.

Studiosus etiam
Artium manebas,
Multos libros confecisti
Atque literas auxisti,
Mane meditatus.

Causam morbi tollere
Studes ac delere,
Quae sublata omnem morbum
Quamvis trucem atque torvum
Plane vis deleri.

Vivas „sector animae",
Vivas o amice:
Semper laeta juventute
In molesta senectute
Vivas atque crescas.

Mit grosser Heiterkeit wurde ferner eine lateinische Uebersetzung des bekannten Liedes: „König Wilhelm sass ganz heiter", ebenfalls von Dr. Holstein, aufgenommen. Möge dem würdigen Jubilar, der bis in die jüngste Zeit noch literarisch thätig war, ein heiterer Lebensabend beschieden sein. —n.

Personal- etc. Nachrichten.

Dr. Varlez in Brüssel, der Nestor der Belgischen homöopathischen Aerzte ist am 10. October verstorben; ebenso Dr. Epps in London. — Die Beschlüsse der pharmaceutischen Enquête-Commission, über deren Zusammensetzung wir im vorigen Hefte berichteten, und die bekanntlich u. a. auch darauf hinausliefen, den homöopathischen Aerzten in den Städten, wo sich eine homöopathische Apotheke befindet, das Recht zum Selbstdispensiren ihrer Arzneimittel zu entziehen, haben nicht die Billigung des Deutschen Reichskanzleramtes gefunden. Dasselbe hat die betreffenden Protokolle dem Bundesrathe mit der Bemerkung überwiesen, dass sie kein legislatorisches Material darböten. — Der Landesverein für Homöopathie im Königreiche Sachsen hat eine Petition mit 3029 Unterschriften an den Deutschen Reichstag gerichtet, in welcher er um Aufhebung einer die Homöopathie ungemein drückenden Bestimmung des § 367, 3 des Deutschen Strafgesetzbuches bittet. — Der Protest des Sanitätsraths Dr. Stens gegen den Beschluss der oben erwähnten Enquête-Commission hat gegen 200 Unterschriften von homöopathischen Aerzten gefunden.

Anfrage.

Im IV. Bande der Intern. hom. Presse, S. 115, befindet sich die Empfehlung von heissem Wasser gegen Gebärmutterblutungen. Sollten Mehrere der Herren Collegen Versuche damit angestellt haben, welche ein günstiges oder ungünstiges Resultat ergaben, so würden sie gewiss die homöopathische Welt durch Veröffentlichung ihrer Erfahrungen zu Dank verpflichten.

Dr. Bruckner in Basel.

Das inductive Denkverfahren mit Einschluss des gesammten ursächlichen Denkens.

Von Prof. Dr. J. Hoppe.

(Fortsetzung.)

Indem wir auf die in dem vorigen Jahrgange enthaltene Abhandlung über die Analogie verweisen, beendigen wir die hier kurz gegebene und zum Verständniss der Induction auch unerlässliche Erörterung derselben, um nur noch den horrenden Missbrauch zu betonen, den man mittelst der Analogie gemacht hat, um allgemeine Urtheile, in der That nur Aehnlichkeitsverallgemeinerungen zu gewinnen.

Es ist klar, dass man in dem Aehnlichkeitsschliessen nicht bei dem blossen Schlusse von einem Besonderen auf ein anderes Besondere, von einem Gegenstande auf den andern Gegenstand stehen zu bleiben brauchte, sondern auch auf einen dritten und vierten ähnlichen und schliesslich auf alle Gegenstände übergehen konnte, die man ähnlich meinte oder deren Aehnliches man in Gedanken hatte. In Folge dessen verband sich das Zusammenzählungsurtheil mit dem Analogieenschlusse, und diese arge Vermengung ist das, was man nach Mill als „Induction" anpreist. Z. B.

1. Dieser Mensch ist unternehmend.
5. Dieser andere Mensch B. ist dem A. ähnlich, (und hier denkt man sich unter A. nicht blos die Person, sondern auch das gemeinte Ursächliche, z. B. den Besitz eines lebhaften, geweckten, thätigen Geistes, und sehr oft denkt man sich Solches nicht klar, sondern meint es nur dunkel, ohne es in klare Begriffe und Worte zu fassen).
5. Ebenfalls ist C. D. E. etc. dem A. ähnlich.
6. Also auch C. D. E. etc. sind unternehmend.
5. Aber auch alle die Menschen, die ich im Sinne habe und in derselben Weise denken kann und meine, sind dem A ähnlich.
7. Also auch alle diese Menschen sind unternehmend.

Nach und nach fasst man demnach die ganze Summe zusammen und überträgt auf sie das Prädicat auf Grund des Aehnlichen, ohne genügende Untersuchung und ohne Klahrheit dessen, was man meint und was als Begriffliches dabei unsere Seele bestimmt. Löst man diesen Zusammenzählungs-Analogieenschluss vollkommen auf, so kommt heraus, dass der Besitz eines lebhaften, geweckten, thätigen Geistes, der mehr Lust an der Ausführung von Gedanken als am festen Besitze hat, unternehmend macht, ohne diese Wahrheit auf die gemeinten Personen zuverlässig übertragen zu können, zumal diese noch unter dem Einflusse vieler Bedingungen stehen.

Von jenem Analogieenschlusse (d. h. abgekürzter und zusammengezogener Induction-Deduction) geht man aber dann in einen reinen Inductionsgang über:

1. Alle diese gemeinten Menschen sind unternehmend.
2. Alle diese gemeinten Menschen sind Amerikaner.
3. Amerikaner sind unternehmend.

Somit macht man ein Prädicat zu einer Eigenschaft des Nationalcharakters. Aber der Begriff „Amerikaner“ ist nicht der Begriff, der bei der inductiven Arbeit hier gewonnen werden sollte. Es müsste der machende Begriff gewonnen werden, aus welchem das Prädicat „unternehmend“ hervorgeht. Statt dessen ergreift man den Begriff „Amerikaner“ d. h. einen allgemeinen Begriff, der blos die Artverschiedenheit der Gegenstände, die man beurtheilt, ausdrückt und denkt sich darunter ganz unklar irgend welche machende Elemente. Das dann im 3. Satze gewonnene allgemeine Urtheil wird aber in Folge dessen nicht die zutreffende begriffliche Aussage von dem Prädicate des 1. Satzes, von „unternehmend“, sondern nur ein zusammengesetztes Urtheil — ein conjunctives Urtheil, welches von einem Subjecte mehre Prädicate aussagt, — und das Resultat würde thatsächlich nur erst lauten:

Alle diese gemeinten Menschen sind unternehmend und Amerikaner.

Ebenso heisst das Urtheil „Alle Raben sind schwarz“ thatsächlich nur erst: Alle unter einem bestimmten Vorstellungsbilde gemeinten Thiere sind schwarz und sind die mit dem Namen „Rabe“ belegten Thiere.

Mit Hülfe des „Aehnlichen“ rafft man die Gegenstände zusammen, verallgemeinert gedankenlos ein Prädicat und denkt es als ein wesentliches und statt dessen Ursache zu erforschen, ergreift man irgend einen der Begriffe, die den Gegenständen an-

haften, sobald nur einer derselben eine unterscheidende Verschiedenheit von anderen Gegenständen ausdrückt!

In gleicher Weise ist das Urtheil „Chinin heilt Wechselfieber“ entstanden, nämlich:

1. Jene Krankheit ist durch Chinin geheilt worden.
5. Die Fälle a. b. c. etc. sind jener Krankheit ähnlich.
6. Auch diese Fälle sind durch Chinin zu heilen.
5. Gleichfalls alle die Fälle, die ich unter demselben Bilde als dieselben denke, sind jenem ähnlich.
6. Gleichfalls alle diese Fälle sind durch Chinin zu heilen.

Indem man nun aus diesem mehrfachen Analogieenschlusse in einen Inductionsgang übergeht, sagt man:

1. Alle diese gemeinten Fälle sind durch Chinin geheilt worden oder zu heilen.
2. Alle diese gemeinten Fälle sind Wechselfieber.
3. Wechselfieber sind durch Chinin zu heilen.

„Wechselfieber ist aber nur erst ein Name und Begriff für die äusseren Zeichen einer Krankheit, drückt aber noch nicht den zum Grunde liegenden ursächlichen organischen Zustand aus und besagt noch nichts über dessen Arten, welche je nach ihrer Beschaffenheit verschiedene Mittel erfordern. — Mittelst jenes Verfahrens gewinnt man nur erst zusammengesetzte Urtheile, und solche Analogie dient nur dazu, um mittelst des Vergleiches die Zusammenzählung in derselben oder in vermeintlich derselben Gattung der Fälle auszuführen.

Die Summe der Fälle verstärkt den Muth zu einer Aussage. Aber man kann auch einen kühnen Muth zu einer Aussage haben, ohne ihn aus der Summe der Fälle zu holen. Man kann daher die Zusammenzählungs-Verallgemeinerung auch ganz überspringen oder doch so flüchtig durchlaufen, dass sie nicht vollkommen zum Bewusstsein kommt, nämlich:

1. Diese Krankheit wurde durch Opium geheilt.
2. Diese Krankheit ist Säuferwahnsinn, (ein blosser Name für ein unentwirrtes Erscheinungsganzes, von dessen thatsächlichem organischen Zustande verschiedene specifische Arten existiren).
3. Säuferwahnsinn wird durch Opium geheilt (d. h. das, was sich als diese, in einem Bilde dem Geiste vorschwebende, Krankheit darstellt und dieselbe ist, die man meint und die derjenige auch meint, der sich gleich gewöhnt hat).

Das Gemeinte also wird durch Opium geheilt. Aber das in dem Gemeinten liegende Bedingende zur Heilwirkung des Opium,

um welches es sich gerade in solcher Induction handelt, ist nicht aufgesucht. — Dies sind die Folgen des Analogieenschlusses mit oder ohne Zusammenzählung. Nur zusammenraffen, in ein Fach zusammenwerfen und mit dem Worte „Alle" dann dem Munde eine grosse Oeffnung beim Aussprechen machen!

Auch sei noch bemerkt, dass man — ebenso wie man eine vollständige und unvollständige Induction unterschied, auch eine vollständige und unvollständige Analogie unterscheiden zu müssen glaubte. Hierüber Folgendes. Das „Aehnliche" reicht nur erst irgendsehr an einen Begriff oder an das Gleiche heran und drückt auch den Besitz einiger, aber nicht aller, eine Gleichheit bedingenden, Begriffe aus. In diesem, ganz ausserordentlich missbrauchten und allzu beliebig angewandten Worte liegt daher eine Ungewissheit darüber ausgesprochen, dass man nicht weiss, wie sehr das gemeinte Gemeinsame zum Schlusse berechtigt. In Folge dessen fallen die Aehnlichkeitsschlüsse als „unvollständige" Analogieen in das Gebiet der Ungewissheitsschlüsse, wo wir von denselben reden wollen. Die „vollständige" Analogie drückt dagegen eine vollständige Aehnlichkeit oder gar Gleichheit aus und giebt somit als — ein blos mittelst „ähnlich" ausgesprochener — Schluss eine grössere oder sogar volle Gewissheit, je nachdem das zu übertragende Prädicat, — das ein aus den Wesenheitsbegriffen der gemeinten Gegenstände abgeleitetes, aber auch ein durch äussere Ursachen bloss angehängtes sein kann, — dazu berechtigt.

VIII. Die vollständige und die unvollständige Induction.

Das Wissenserwerben vollzieht sich entweder durch blosse **Zusammenzählung** oder durch Gewinnung von **Begriffen**, die in einem Erkenntnissganzen liegen und entweder die in den Gegenständen liegenden Begriffe, oder die Begriffe fremder, mit jenen Gegenständen in Berührung getretener, Dinge, d. h. Ursachen, betreffen. Zusammenzählungs- und begriffliche Induction sind ganz verschieden und gar nicht zu vermengen. Jede Zusammenzählungs-Induction muss eine begriffliche werden und fällt dann als Zusammenzählungs-Erfassung ganz hinweg, oder das Zusammenzählen dient dann nur noch anderen Zwecken. Bei der begrifflichen Verallgemeinerung bedarf es **keiner** Zusammenzählung, wenigstens nicht zum Behufe der begrifflichen Erkenntniss, und es ist auch die Zusammenzählung hier meistens nicht vollkommen ausführbar. Mit der begrifflichen Erkenntniss wird der Gegenstand, von welchem dieselbe gewonnen wurde, für das begriffliche Wissen geltungslos. Die Zusammenzählungs-Erfassung kann sich auf **alle** oder auf

einige Glieder eines Ganzen erstrecken und also in Bezug auf das vorliegende Ganze vollständig oder unvollständig sein: (Alle Raben sind schwarz; einige Schwäne sind weiss und einige schwarz.

In der sogenannten bisherigen „Induction“ unterschied man aber nicht das Zusammenzählungs- und das Begriffs-Induciren, weil man nicht auf den Erwerb des Begriffs oder doch nicht mit voller Entschiedenheit auf denselben, sondern nur auf das Gewinnen allgemeiner, d. h. mit „Alle“ ausgesprochener Urtheile ausging. Was man demnach bisher „vollständige Induction“ nannte, das war nur eine Zusammenzählungsverallgemeinerung d. h. eine genau und vollständig gemachte Zählung sämmtlicher Glieder eines Ganzen in Bezug auf den Besitz eines Prädicats um dies an jedem einzelnen Gliede beobachtete Prädicat dann von „Allen“ auszusprechen. Z. B. Alle 5 oder 6 Sinne sind trüglich. Indess schon aus dem Begriffe „Sinn“ geht das Trügliche hervor. Solche (vollständige) Zusammenzählungsverallgemeinerungen lassen sich nur selten machen, und sofern man bei denselben nicht auf das Begriffliche gelangt, so bekommt man kein begriffliches Urtheil, sondern nur erst ein Findungsurtheil als Gegenstandsaussage, die man von Allen eines Ganzen machen kann, was zwar ein sehr bescheidner, aber doch auch brauchbarer Erwerb ist. — Was man dagegen „unvollständige Induction“ nannte, das war eine Aehnlichkeitsverallgemeinerung, ausgeführt mittelst des Analogieenschlusses. Diese Aehnlichkeitsverallgemeinerung brachte aber zum Theil nur Gegenstandsaussagen fertig (z. B. Alle Raben sind schwarz), zum Theil auch begriffliche Aussagen (z. B. Alle Menschen sind sterblich), und Beides vermengte man. Da jedoch die begriffliche Verallgemeinerung in der sogenannten unvollständigen Induction mit enthalten und vielfach das Wesentliche war, auch der in den Dingen gelegene Begriff sogar unwillkürlich angestrebt wird, so übte man in dieser Aehnlichkeitsverallgemeinerung (vulgo: unvollständige Induction) in der That eine begriffliche Arbeit aus, ohne diese als solche immer oder doch genügend zu beachten. „Unvollständig“ aber nannte man diese Induction, weil man bei ihr auch die Glieder zählte, aber nicht alle, sondern nur einige in kleinerer oder grösserer Anzahl und von diesen „Wenigen“ auf „Alle“ durch Analogie oder durch einen offen oder unklar ausgesprochenen Begriff überging.

Um aus dieser Verwirrung herauszugelangen, muss man sich erinnern, dass man Gegenstandsaussagen und Begriffsaussagen macht und dass man unterscheiden muss: 1. allge-

meine Gegenstandsaussagen, gewonnen entweder durch vollständige Zusammenzählung der ein Prädicat tragenden Gegenstände oder durch blosse Beachtung, ob ein Fall entgegengesetzter Art vorkommt, sofern die Zusammenzählung nicht ausführbar ist, — und 2. Begriffsaussagen, die an sich allgemein sind in dem Umfange, den der Begriff hat.

Trennt man die allgemeinen Gegenstandsaussagen ab, so kann man alles bisherige Verrichten „unvollständiger Inductionen" ein Erwerben von Begriffsaussagen nennen und mit dem wirklichen begrifflichen Induciren als ganz gleichgeltend ansehen. Der Zusatz „unvollständig" muss aber fernerhin wegfallen, die Aehnlichkeitsverallgemeinerung muss unterbleiben, und zweckmässig vermeidet man es auch, das gewonnene Urtheil mit „Alle" auszusprechen, wenigstens soweit die gewonnenen Begriffe dies gestatten, — kurz, man muss eine Begriffsthat verrichten.

Das bisherige „unvollständige Induciren" geschah in folgender Weise, z. B.

I. 1. a) Die Luftmasse A. ist schwer.
aa) Die Luftmasse B. C. D. etc. ist schwer.
6. b) Also: Alle Luftmassen sind oder alle Luft ist schwer.

Der Satz a spricht den Thatbestand aus, von welchem man ausgeht; das Satz aa wiederholt dies aus dem Gegebenen entnommene Erfahrungsurtheil in mehreren untersuchten Fällen, und der Satz b giebt dann das allgemeine Urtheil. Diese Sätze wurden aber, wie wir bereits ausführlich dargethan und wie es von den Vertretern dieses Verfahrens laut genug ausgesprochen worden, mittelst Aehnlichkeitsverallgemeinerung gewonnen, nämlich:

II. 1. Alle untersuchten Luftmassen sind schwer.
5. Die noch nicht untersuchten Luftmassen E. F. G. etc. sind ähnlich (befinden sich in ähnlichen Verhältnissen und Zuständen).
6. Auch diese Luftmassen sind schwer.
5. Alles, was als Luft existirt (oder auch Alles, was man als Luft denken kann) ist jenen Luftmassen ähnlich, wesentlich dasselbe.
6. Alle Luft ist also schwer.

Vergleicht man nun die unter I. und II. gemachte Aufstellung, so erkennt man, dass die Aufstellung II. — gedacht oder irgend sehr ausgesprochen — bloss eingeschaltet wurde, um auf den 6. Satz zu gelangen, der dann an den, in mehreren einzelnen Fällen wiederholten, Satz der Aufstellung I. angereiht ward und ihm die Induction und die Inductionsform gab. Aber sowohl die hiermit

gewonnene Form, als das ganze angewandte Verfahren ist unrichtig, wie eine richtige Untersuchung der hierher gehörigen logischen Thatsachen ergiebt. Man konnte auch nur auf jenes unrichtige Verfahren gelangen, weil man sich in einem allzu populären Denkverfahren beim naturwissenschaftlichen Denken erging und die Logik der Schule nicht studirte. Denn gab auch die Schul-Logik durchaus nicht das richtige Verfahren, so dass ich zuerst dieses aufstellte. so lag doch dasselbe schon in der schematischen Logik enthalten, und man hätte es auch finden können, wenn man mit Beseitigung aller schematischen Schlussfiguren den Gang des Geistes verfolgt hätte. Die Form des überlieferten Syllogismus ist nämlich ganz richtig. Diese Form aber umgekehrt ist die Form der Induction. Und in der richtigen Form lautet daher jene Induction:

I. 1. Dieses denkend Erfasste (= Ding) ist schwer.
   2. Dieses Ding ist ein Körper.
   3. Der Körper ist schwer.

II. 1. Der Körper ist schwer.
   2. Der Körper steht unter dem Einfluss der Gravitation (der Erde).
   3. Was unter dem Einfluss der Gravitation steht, ist schwer.

Aus jedem der beiden Inductionssätze kann man dann eine Deduction machen und durch Unterordnung der „Luft“ unter den Gattungsbegriff das Prädicat „schwer“ auf dieselbe übertragen. Mit dem hiermit vollzogenen Schlusse hat dann der Geist einen klaren, ihm Befriedigung und Ruhe, d. h. ein Nichts vermissenden und ein Verständniss gebenden Gedankengang; oder vielmehr im deductiven Gange erkennt man dann und sei es auch noch so unklar und unvollkommen, dass man in demselben — fern von aller Willkür — nichts Anderes thut, als die vorangegangene, in unserem Geiste vollzogene Induction mit sich bringt.

Wo man freilich auf den Eigenschafts- und auf den Zusammenhangsbegriff direct gelangen kann, da macht man allerdings jene Analogieen-Induction nicht mehr, glaubt wohl gar nicht, sie je gemacht zu haben, und weist sie vielleicht verabscheuend zurück. Indess in allen andern Fällen lehrt man in der That jene Analogieen-Induction, wie Mill's viel gekaufte und stark verherrlichte, aber äusserst wenig gelesene Schrift bezeugt und Helmholtz's Beistimmung bestätigt, und man macht jene Induction. Richtiger jedoch: man meint, man glaubt es dem Mill und Andern nur, dass man ein solches Inductionsverfahren mache, in Wirklichkeit jedoch macht Niemand solche Induction, sondern,

wer irgend denkt, arbeitet nebenbei begrifflich. Die Naturwissenschaften und die Vertreter ihrer Philosophie haben nur die angegebene Form ihrer Analogieen-Induction, indem sie in ihrer logischen Forschung nicht tief genug eindrangen, aus dem populären Denken herbeigezogen, und hier findet sie sich allerdings als solche. Aber wenn man sie hier und wenn man das gesammte populäre Denken erforscht, so findet man, dass sie selbst hier blos die erste selbstbewusst gemachte Deutung des in der Seele stattfindenden Arbeitens und Arbeitsganges war und dass selbst in dem populärsten Denken das richtige begriffliche Arbeiten schon steckt. Mit dem Aehnlichkeitsverallgemeinern machte man sich nur klarer, was man mittelst seiner Begriffsfunction schon ergriffen, aber noch nicht selbstbewusst, nicht selbständig, nicht energisch, nicht klar genug erfasst hatte. Und erwägt man auch nur, was das Untersuchen mehrerer Fälle bedeutet, so erkennt man, dass in dem angenommenen Beispiele „die Luft ist schwer", oder: „das Wasser fliesst bergab", „der Vogel legt Eier", „Vögel und Säugethiere sind warmblütig", „der Mensch denkt" etc. nur das Bestreben liegt, den Prädicatsbegriff als den Begriff für eine wirklich vorhandene, täuschungsfrei erfasste, dem Gegenstande, an welchem er sich findet, wahrhaft angehörende, nicht durch eingeschobene Ursache (zufällig) veranlasste, kurz als eine wesentliche und durch die Natur des Dinges und seine angestammte Beziehung bedingte Erscheinung zu erfassen. Genug, man meinte in noch unreifer Erkenntniss und Deutung, mittelst eines Analogieenschliessens und mittelst einer unvollständigen Aufzählung der Fälle ein Wissen, ein „allgemeines" Urtheil sich zu erwerben, während die Begriffsthat sich bereits vollzog und der Begriff das Ziel war.

In der That, alle bisherige „unvollständige Induction" war bereits, wenn auch unklar und logisch unvollendet, die begriffliche und allein mögliche Induction, uud sie führt zu einer begrifflichen Verallgemeinerung, d. h. entweder zu dem Begriffe. welcher die denkend zu erfassenden Erscheinungen wiederum als ein einheitliches Ganzes in unserem Geiste vertritt, oder zu dem Begriffe, aus welchem ein schon inductiv gewonnener Prädicatsbegriff eines Erfahrungs-Findungs-Urtheils hervorgeht und dadurch sein Verständniss erhält. Dies Umsetzen des Gegebenen in einen aus diesem Gegebenen nachbildend direct gewonnenen und entnommenen Begriff und ferner das Hineinstellen der zwar schon gewonnenen, aber in noch unbekannt gewesener Beziehung aufgefundenen Begriffe in den Inhalt oder Umfang wiederum anderer,

ebenfalls erst noch aus den Quellen zu gewinnender oder gleichfalls zwar schon gekannter, aber auch in noch in unbekannten Beziehungen durch die Untersuchungsthat aufgefundener) Begriffe, — dies ist die angestrebt gewesene und anzustrebende That, die Begriffsthat, auf welche die Begriffsthätigkeit allein schon hinarbeitet und sie fertig bringt, aber klar und in dem möglichen Grade vollendet sie nicht fertig bringen kann, wenn sie nicht erst zum klaren Bewusstsein, selbst in Betreff dieser ihrer That, gereift ist, sich selbst auch in dieser Handlung erkannt hat. Der durch diese Begriffsthat gewonnene Begriff ist dann immer das Verbindungs-, Zusammenhangs-, Mittelglied zwischen dem untersuchten Gegenstande und zwischen der an demselben behufs des Erkennens erfassten Erscheinung, und er ist: der Begriff für die vorliegenden Merkmale, oder das Zeichen für einen Begriff oder ein höherer ebenfalls in dem untersuchten Gegenstande gelegener Begriff für einen schon gewonnenen niedrigeren Begriff dieses Gegenstandes, oder ein Begriff, der einem ganz anderen Gegenstande angehört, welcher mittelst seiner Thätigkeit — durch seine angestammte Macht oder mit Hülfe eingeschobener Gelegenheit — den Untersuchungsgegenstand als „Ursache" traf. Einen solchen Begriff, ein solches einheitlich das geistig angestrebte Gegebene erfassende Denkproduct soll man machen, hervorbringen, d. h. aus dem Gegebenen herausholen und nachbilden. Diese That ist ungeheuer schwer, und sie ist verhältnissmässig nur da leicht, wo wir die machenden Elemente des Begriffs gewinnen können, wie bei den Zahlen, Figuren und im ganzen Gebiete des geistigen Selbsterkennens. In allen übrigen Fällen ist die Gewinnung des richtigen Begriffs sehr schwer, und wir bewegen uns hier nur in Zeichen für das durch die Vorstellungsthätigkeit aus den Sinnen aufgenommene Thatsächliche.

So unvollkommen aber auch unsere jetzigen Zeichenbegriffe sind und noch lange bleiben werden, so besitzen wir doch in Bezug auf dieselben schon sehr das Machende, wenn auch nur stückweise und in der gegenständlichen Form des Vorstellungsorgans; und auch nur soviel wir Machendes in Betreff derselben besitzen oder gewinnen, soviel nützen sie uns und dienen uns zum Denken. Nicht kommt es daher darauf an, bloss ein auffallendes Merkmal an einer Erscheinung zu erhaschen und diese damit zu erfassen und zu bezeichnen, z. B. das Ausgestreute (Sterne), die Nacht (von nahe, neigen, Neigung der Sonne unter den Horizont), das Denken als eine mächtig sich kundgebende Eigenschaft des Menschen (= Dinge d. h. Unnennbares im Kopfe

machen) etc.; sondern es muss das erfasst werden, welches wenigstens in unserem Vorstellungsorgan ein Aneinanderreihen im Werden des Gewordenen ermöglicht. So schwer dies ist, so wird es doch wiederum dadurch erleichtert, dass das Machende sich irgendwie in den Sinnen abdrückt, dass das, was wir erkennen sollen, ein Thätiges ist, das Machende also sich im Allgemeinen laut genug offenbart, und dass zu den Sinnen aus der Wirklichkeit gar nicht einmal ein Unthätiges gelangt. Selbst in dem ehemals dürftigem Begriffe „Nacht" lag schon ein Machendes, und die Vorstellungs-, Gemüths- und Begriffsfunction selbst sind machende Thätigkeiten. Das Machende treffen wir daher, selbst ohne es zu wollen. Und ohne es noch selbstbewusst einzusehen, gewinnen wir den Begriff in machender Weise und mittelst der machenden Merkmale, um auf einer reiferen Stufe eine Erscheinung aufzugreifen und besser auf ihr Machen zu verfolgen, oder aus dem schon erlangten Wissen ein Machendes zusammensetzend zu ersinnen und daraus ein Ganzes oder Wirkungen und Folgen zu construiren und zu sehen, ob das Denkproduct in dem Gegebenen — ganz oder theilweise — zutrifft.

In einem grellen Gegensatze zu Mill mit seinem Analogieen-Geschwätze stand sein Zeitgenosse Whewell, obgleich auch er nur auf die Gewinnung allgemeiner Urtheile hinarbeitete. Whewell meinte nämlich, dass „das allgemeine Urtheil, welches die Thatsachen verbindet, nicht die einfache Summe dieser Thatsachen, sondern etwas mehr ist, da eine Vorstellung des Verstandes, die nicht in den Thatsachen selbst liegt, hineingelegt ist." Dies ist ein sehr sinniger Gedanke, wenngleich er nicht ganz richtig ist. Dabei sagt er sehr schön: „Die Thatsachen sind bekannt, aber sie sind so lange einzeln und unverbunden, bis der Entdecker von seinem Eigenthume das Princip des Zusammenhangs giebt. Die Perlen sind da, aber erst wenn man sie geschickt mit der Schnur versieht, werden sie zusammenhängen". Die „Schnur" aber ist der gesuchte Begriff, und es ist auch dieses Wort kein ganz geeigneter Vergleich. Dabei ist es ganz unrichtig, dass die in die Thatsachen hineingelegte Vorstellung nicht in den Thatsachen selbst liege. Der Begriff vielmehr, den wir von einer gegebenen Erscheinung gewinnen, liegt bereits in dieser, so dass wir ihn nur nachbilden oder doch in dem Sinne desselben, soweit wir diesen Sinn erfassen können, ein Denkproduct machen, das für unsere jedesmalige Wissensstufe denselben vertritt. Alle unsere Begriffe beziehen sich stets und nur auf ein Gegebenes, auf ein durch die Einrichtungen der Natur Gewordenes. Zu letzterem gehören

aber auch unsere gesammten Geistesthätigkeiten und deren Producte, mithin unsere Denkhandlungen und unsere Geisteszustände beim Denken, — und für alles Dieses machen wir auch Bezeichnungen und schliesslich Begriffe (zutreffende einheitliche Erfassungen), und solche Begriffe finden wir freilich nicht in der übrigen Natur, wohl aber als einheitlich geformte Erscheinungsganze oder unterscheidbare Thatsachen in unsern Leistungen, kurz in den Producten der Seelenthätigkeit. Allerdings bringen wir beim Erkennen des Gegebenen dann etwas von unserem Eigenthume hinzu, wenn wir das Gegebene mittelst eines schon früher gewonnenen Begriffes erfassen; und wenn der geeignete Begriff uns fehlt, so müssen wir ihn erst machen, und als unser Geistesproduct ist er dann auch unser Eigenthum. Insofern hätte Whewell wohl Recht. Immer aber liegt dabei unser, für gewisse Thatsachen aufgestellter Begriff schon in diesen Thatsachen selbst, die er ja nur dann richtig in uns vertreten kann, wenn und in dem Masse er aus den Thatsachen richtig entnommen ist. Whewell nennt daher die Induction: „die Verbindung von Thatsachen durch geeignete Vorstellungen, welche sie wirklich ausdrücken". Und gegen diese Erklärung als Umschreibung lässt sich nichts einwenden. Besser bezeichnen wir jedoch die „Induction" als: das geistige Erfassen der (aus dem Vorstellungsorgan durch die Sinne und aus dem Gemüthsorgane) zur Begriffsfunction gelangten Erregungen in Begriffe (in einheitliche, unterschiedene Denkproducte) nebst dem Ordnen dieser Begriffe in Bezug auf ihren Inhalt und Umfang und auf den Thätigkeitszusammenhang des damit bezeichneten Gegebenen.

Wie unklar das Wesen der Induction war, ergiebt sich aus einem Beispiele von einer sogenannten „unvollständigen Induction", das Apelt in seiner „Theorie der Induction" (1854) gegeben hat:

> „Da die Gewitter durch das Einströmen des Polarstromes in den Aequatorialstrom entstehen, so können sie entweder von NO nach SW oder in umgekehrter Richtung ziehen".
>
> Nun ist aber in der Gewitterperiode der Aequatorialstrom meist vorherrschend.
>
> Daher werden die Gewitter in der Regel von SW nach NO ziehen."

Es ist dies aber durchaus nur ein Subsumtionsschluss und zwar ein durchaus nicht richtig geformter und somit unklarer. Wie jede Deduction, so geht auch dieser Schluss aus einer Induction hervor. Die Wissenserwerbung ist aber hier durch Zusammenzählen gewonnen, jedoch durch ein Zusammenzählen, das

gar nicht zu erschöpfen ist. Es ist daher die hinter diesem Schluss liegende Induction eine versteckt begriffliche, aber als solche wurde sie von Apelt nicht ausgeführt und nicht gemeint, und irgend eine Ahnung von dem, den Schluss aufbauenden, Gange der Induction war Apelt fremd. Unter „unvollständiger Induction" verstand Apelt sogar vorherrschend den „Wahrscheinlichkeitsschluss." —

Die bisherige „unvollständige Induction" war mithin nach unserer ganzen Darstellung des Sachverhältnisses eine Begriffsarbeit im Gegensatze zu dem Zusammenzählungs-Wissenserwerben, und man glaubte nur jene Begriffsarbeit wenigstens unter Aufzählung mindestens einiger oder mehrerer Fälle verrichten oder doch aussprechen zu sollen. Und weil man nur einige Fälle aufzählte, so nannte man die Induction „unvollständig", während sie in begrifflicher Hinsicht vollendet sein konnte. — Wenn jedoch die Bezeichnungen „vollständig" und „unvollständig" fernerhin auch ganz wegfallen, so wird man wenigstens in Bezug auf die vollkommene und vollendete Ausführung der Begriffsthat eines Wissenserwerbens immer das Vollkommene und das Unvollkommene dieser That unterscheiden müssen, nimmermehr aber in Betreff der bisher ganz unklar gewesenen logischen Form.

IX. Das Zusammenzählen der Fälle.

Ueber das Zusammenzählen einiger oder mehrere Fälle bei der sogenannten „unvollständigen Induction" müssen wir uns noch einige Bemerkungen erlauben, weil man, wie abergläubisch, an diesem Aufzählen hängt, in der Meinung, es gehöre zur That der Induction und zu ihrer Form. Will man den Begriff gewinnen, der in einer Erscheinung sich kund giebt, um entweder die Beschaffenheitsform oder die Herkunft dieser Erscheinung zu verstehen, so muss man den einzelnen Fall derselben untersuchen. Aber nicht immer ist der einzelne Fall gerade belehrend genug und nicht immer wird unser Geist an dem ersten Falle klar und stark genug, um mit seiner Begriffsfunction das Wesentliche und Richtige desselben zu ergreifen. Man untersucht daher einen zweiten und dritten Fall und immer mehr und immer neue Fälle, je nach der Schwierigkeit, die wir haben oder finden. Hierauf vergeht auch Zeit und in der längeren Zeit kann das Urtheil reifen und Belehrung von anderer Seite vielfach hinzukommen. Wenn man dann die angestrebte Erkenntniss gewonnen hat, so hat man entweder einen neuen Begriff erworben oder einen schon bekannten Begriff irgend wo in Zeit und Raum gefunden und

zwar hat man in beiden Fällen entweder Begriffe erlangt, welche die Beschaffenheit oder die Herkunft der Erscheinung ausdrücken. Diese Begrifte spricht man aus in der Form des Inductionsganges und fasst das Resultat der Induction als Begriffsaussage zusammen. Die Fälle von einzelnen Gegenständen oder Veränderungen an Gegenständen, von denen man in der Untersuchung ausging, bedarf man dann nicht mehr. Im Inductionsgange sagt man jedoch in dessen 1. und 2. Satze aus, an welchen Gegenständen man die begriffliche Wahrheit erkannt hat, um für sich und Andere den thatsächlichen Ausgang zu bezeichnen. Auf die Zahl der Fälle kommt es bei dieser Aussage gar nicht an, und sie stört und verwirrt nur die Begriffsarbeit. Die Zahl der Fälle drückt zunächst bloss die Grösse des benutzten Forschungsmaterials und die auf die Erforschung verwandte Zeit aus, dadurch auch die Sorgfalt der verrichteten Arbeit, wenigstens deren Umfang. Es muss jedoch die Zahl der Fälle auch Beschränktheit verrathen, wenn eine grosse Zahl von Fällen zur Gewinnung eines Resultates gar nicht nöthig ist, man aber dennoch an vielen Fallen herumarbeitet, ehe man zum Ziele kommt. Durch die Zahl der Fälle macht man sich auch vertraut mit dem Gedanken, den man wagen will, und man macht sich durch dieselben den Gedanken klarer, da diese Fälle wieder als Beispiel dienen, wenn man den Inductionsgang in einen Deductionsgang umkehrt. Man gewinnt ausserdem eine Einsicht in die Bedeutung der untersuchten Erscheinung, wenn man dieselbe begrifflich nicht zu gewinnen vermag. Man lernt auch wohl den Begriff vollständiger und schärfer gewinnen und man verfährt umsichtiger und gründlicher, denn es gehört auch Zeit dazu, sich in den Begriff zu vertiefen. Man lernt dessen Umfang dabei kennen, vermag seinen Inhalt allseitiger zu erfassen, begreift seine Folgen besser, und macht gleichzeitig umfassende Studien jeder Art. Endlich verleiht die Masse der Fälle, wie immer die Menge der Beispiele, Muth zur Erkenntniss (aude sapere) sowohl dem an Geisteskraft Schwächeren, als auch in verwickelten und verschleierten Fällen dem Begabteren; denn obwohl nur die volle Erkenntniss uns bestimmen soll, so stützt sich der Mensch doch gern und oft zu sehr und zu schnell auf die Menge der Dinge, (wie auch der Menschen, die etwas bezeugen).

Unangefochten bleibt daher der grosse Nutzen eines reichen Erfahrungsmaterials. Aber zu Analogieenschlüssen soll man die Gegenstände nicht benutzen, in der bisherigen Weise soll man bei der begrifflichen Induction nicht eine Aufzählung von Gegenständen oder Erscheinungen machen, und den Inductionsgang

soll man in der vollendeteren, allein richtigen Form aufstellen. Wo der in einem Thatbestande gelegene Begriff erkennbar genug vorliegt und der Mensch befähigt genug ist, da genügt ein einziger Fall, und wo der Begriff sehr versteckt liegt, da genügen alle Fälle nicht, bis man zu dessen Erfassung gereift ist oder der Zufall ihn uns aufdeckt, sofern er nicht jenseits der Grenzen unserer Erkenntniss liegt. Sofern man aber den Begriff dann endlich gewinnt, so gewinnt man ihn immer nur von einem einzelnen Falle. Die Bestätigung der Erkenntniss in einem zweiten und dritten etc. Fall ist wesentlich nur eine Wiederholung der ursprünglichen Induction, und diese Wiederholung beruhigt uns über die Möglichkeit des Irrthums und stärkt das Selbstvertrauen, da die — nicht etwa durch Zufall geförderte — Gewinnung eines Neuen schwer und die Erkenntnisshandlung, zumal einem Neuen gegenüber, eine peinliche Genauigkeit und Schärfe erfordert.

X. Die Ungewissheits-Induction, die eine Frage enthaltende Induction und die unrichtige Induction.

Der Mensch weiss es entweder nicht, wenn er ein ungewisses Wissen sich erwirbt und zu seinem Gebrauche aufbaut und aufstellt, und dann macht er meistens etwas Unrichtiges oder gar Falsches; oder er weiss, dass er etwas Ungewisses annimmt und zu seinem Denken benutzt, und dann hat er Gründe dazu. Er kann z. B. das Ungewisse wissentlich auch benutzen, um Andere irre zu führen. Doch hiervon reden wir hier nicht, sondern nur davon, dass das unrichtig Aufgestellte den Menschen ohne sein Wissen selbst beirrt, und dass der Mensch für seinen Denkversuch auch das Ungewisse wissentlich benutzt. Um sich in Ungewissheitsschlüssen wissentlich oder unwissentlich zu bewegen, muss auch der Mensch jene Schlüsse zuvor inductiv aufbauen, wissend oder nicht wissend, dass sie ungewiss sind. Im Deductionsgange ist entweder der Ober- oder der Untersatz und dann auch der Schlusssatz ungewiss, und im Inductionsgange ist entweder der 1. oder 2. Satz und mithin auch der dritte Satz ungewiss. Eine Vermuthung kann sich jedoch im Schlusse an jede richtige Induction anreihen. Die mit Analogieenschlüssen gemachte Verallgemeinerung muss zu ungewissen Schlüssen führen, wenn nicht etwa die in dieser Verallgemeinerung gelegene Zusammenzählung oder das in ihr versteckt liegende Begriffliche einen gewissen Schluss ergeben, auch ohne dass man den Grund der Richtigkeit erkennt.

A. Vermuthungs-Ungewissheits-Inductionen und -Schlüsse.

Der Vermuthungsschluss ist die Vorbereitung, um die Erfahrung zu befragen, — ein vorläufiger Schluss, mittelst dessen man wissentlich einen Zusammenhang oder einen Uebergang von dem Einen zum Andern annimmt, bis die Erfahrung direct oder die inzwischen gewonnenen Begriffe uns das Gewisse lehren. Man muss immer erst den Gedanken denken, ehe man ihn in die Wirklichkeit treten lassen kann, — beim Gewissen, wie beim Ungewissen. Und namentlich bei dem in der Wirklichkeit ausgeführten Ungewissheitsschlusse muss dann die Bestätigung oder Nichtbestätigung uns über unseren Inductions- und Schlussgang belehren. Der Mensch hat das Recht, den Durchgang durch jeden irgend zulässigen Begriff zu versuchen, die Tragweite jedes Urtheils zu ermessen, und er entschliesst sich dazu im Wissensdrange und aus Noth; — dies Recht hat der Mensch übrigens nur innerhalb seiner moralischen Grenzen. Und in seinen Vermuthungs-Ungewissheitsschlüssen kann er soweit gehen, als er vor sich rechtfertigen kann. Die Schwierigkeit des Erkennens veranlasst den Menschen zu allen möglichen und den Einzelnen oft zu den von Andern nie geahnten Anknüpfungen, hauptsächlich im Masse der treibenden Noth. Der Gereifte macht nur sinnige Anknüpfungen, wenn auch an das Geringfügige; der Eingebildete aber übersieht die Gelegenheit zu Gedankenanknüpfungen. Durch Vermuthen und Fragen gewinnt man. Aber man darf beim Vermuthen und Fragen nicht stehen bleiben, sondern muss die Antwort suchen und zwar namentlich sie selbst aus dem Gegebenen hervorholen. Durch die eigene Beantwortung beschränkt sich auch das müssige Vermuthen und Fragen. Und bei dem Vermuthungsschlusse darf man, um Täuschungen und Irrungen zu verhüten, nicht vergessen, dass derselbe vor der Bestätigung keine Gültigkeit hat, und dass dessen Nichtbestätigung oder Unwahrscheinlichkeit uns immer wieder auf die Vervollkommnung der ihm zu Grunde liegenden Induction zurückweist. Die gerechtfertigte, nützliche und moralisch erlaubte Vermuthung darf man aussprechen, auch wenn sie sich nicht zu bestätigen vermag. Es ist ein grosses Meisterstück, auf Grund geringer Anhaltspunkte zutreffende Vermuthungen zu machen. Je fähiger man ist im Vergleichen und im Zusammensetzen von Gedanken d. h. Begriffen und Urtheilen, und je besser man Vorstellungsganze im Sinne des durch die Erfahrung kennen Gelernten construiren kann, um so glücklicher kann man vermuthen. Nächst der Befähigung jedoch ist die wichtigste Be-

dingung, dass man sich in bereits errungene Wahrheiten, mögen sie Begriffsaussagen oder nur erst blosse Findungsurtheile sein, verständnissvoll, unparteiisch und unbeirrt **vertieft** hat, und je mehr dies der Fall ist, um so tiefer und weiter blickt im Bereiche dieser und sogar auch oft anderer Wahrheiten der Mensch selbst dann, wenn er minder begabt ist — das Licht leuchtet dann in ihm. Stets ist das in der Wirklichkeit für uns zum Erwerben bereits vorbereitet liegende Wissen das, welches, wenn wir es erworben haben, in uns die hauptsächliche Leuchte bildet. Drum ist das klare und vollständige Erfassen des Gegebenen die Hauptaufgabe.

Gerade bei den Ungewissheitsschlüssen bedarf es der Besonnenheit, und darum soll man bei denselben nie vergessen, die **Zeichen der Ungewissheit**, wie: vielleicht, möglich etc. an der richtigen Stelle des Gedankenganges hinzuzufügen.

AA. Die Ungewissheit liegt entweder im 3. Satze der Induction und mithin auch im 1. Satze (Obersatze) des Syllogismus und zwar im Prädicate oder Subjecte des Obersatzes. Z. B.

I. 1. Dieses Arzneimittel heilt nach der Volkserfahrung oder unter bestimmten Bedingungen Wunden.
 2. Dieses Arzneimittel ist Arnica.
 3. Arnica heilt unter bestimmten Bedingungen Wunden.

Oder:

II. 1. Diese Krankheit wurde durch Eichelwasser geheilt.
 2. Diese Krankheit ist vielleicht eine bestimmte Art von Milzleiden.
 3. Vielleicht eine bestimmte Art von Milzleiden wird durch Eichelwasser geheilt.

Der 3. Satz dieser beiden Inductionsgänge (oder das gewonnene allgemeine Urtheil) ist ungewiss und zwar in I. ist das Prädicat in Folge des 1. Satzes der Induction und in II. ist das Subject in Folge des 2. Satzes dieser Induction ungewiss. Aus beiden Inductionen kann der Mensch durch Umkehrung jener Sätze in Deductionen übergehen, und er macht dann Ungewissheitsschlüsse in vermuthender Weise, um den Gedanken zu denken und auszuführen. **Nirgends** bringt der Schluss etwas Neues hinzu, und dennoch muss ihn der Mensch machen, weil er sonst auf die ihm mögliche Berechtigung zu einem Prädicate verzichten müsste und nicht handeln könnte.

Die Ungewissheit kann auch im Subjecte und Prädicate des 3. Satzes gleichzeitig liegen, und es sind dann der 1. und 2. Satz der Induction ungewiss, wie in dem Beispiele II., wenn die Heilung

des genannten Falles trotz des gebrauchten Eichelwassers durch andere Ursachen erfolgt wäre, und der 3. Satz würde dann heissen Eine fragliche Art von Milzleiden wird vielleicht durch Eichelwasser geheilt. Freilich kommt bei solcher complicirten Ungewissheit keine Klarheit heraus, aber die Menschen denken auch mittelst ineinander geschobener Vermuthungen.

BB. Oder die Ungewissheit liegt gar nicht in der Induction, sondern blos in dem Schlusse, wenn in dem Untersatze des Schlusses in fraglicher Weise entweder ein anderer Gegenstand eingeschaltet, oder hier das Prädicat eines Gegenstandes nicht mit voller Gewissheit oder nur als Ergebniss einer partiellen Zusammenzählung ausgesagt wird, oder der Untersatz sich an einen Obersatz anreiht, der nur ein Mehrheits-Zusammenzählungsurtheil ausspricht. Folgende Untersätze ergeben demnach einen Ungewissheitsschluss.

Der Blitz ist vielleicht Elektricität (Franklin's Vermuthungsschluss bei Entdeckung des Blitzableiters).

Dieses Präparat ergiebt ziemlich zahlreich oder ziemlich deutlich die Erscheinungen der Belladonnawirkung.

Jener Mensch zeigt sich oft unvorsichtig.

(Raben sprechen oft und) jenes käufliche Thier ist ein Rabe.

Abgesehen von den Ungewissheitsschlüssen, die von einem Zusammenzählungsurtheile ausgehen, das nur von einem Theile der sämmtlichen Glieder eines Ganzen gilt und von denen wir noch später reden werden (bei Gelegenheit der Wahrscheinlichkeitsrechnung) kommen alle Ungewissheitsschlüsse dieser zweiten Gattung darin überein, dass sie im Untersatze nur fraglich aussprechen, dass ein Gegenstand in den Umfang eines bestimmten Begriffs gehöre oder diese Merkmale habe. Man kennt daher das Subject des Untersatzes noch nicht genau, um zuverlässig schliessen zu können. Aber man will oder muss dennoch schliessen, und man erlaubt sich dies, weil wenigstens die vorhandenen Merkmale des in dem Untersatze herbeigezogenen Gegenstandes uns die Berechtigung geben, — d. h. irgend eine Wahrscheinlichkeit erkennen lassen, dass, wenn man den Gegenstand genauer könnte, man die volle Gewissheit der Richtigkeit haben würde. Den Schlusssatz muss man dann als blosse Möglichkeit aussprechen, und im Besitze der erschlossenen Möglichkeit lässt man darauf die Erfahrung entscheiden, wozu man aber nicht eher berechtigt war, bis man diese Möglichkeit denkend erkannt hatte.

Vermuthungsschlüsse solcher Art macht man und muss man machen, um einen Gegenstand, der uns nur erst theilweise bekannt

ist. vollkommener kennen zu lernen und ihn dann angemessener zu gebrauchen und zu verwerthen. Versteht man diese Schlüsse nicht, so erkennt man, dass in dem 2. Satze offen oder versteckt eine Aehnlichkeit ausgesprochen wird. Denn der 2. Satz spricht aus, dass ein Gegenstand irgend sehr beinahe in den Umfang eines Gattungsbegriffes hineinreicht oder die Inhaltsmerkmale eines Begriffes besitzt, — nach unserer bisherigen Kenntniss an Etwas heranreicht und bei vollkommener Kenntniss vielleicht als dasselbe sich erweist. Wohl sagt man: das Aehnliche müsse „mehre übereinstimmende Merkmale" mit einem Begriffe oder Gegenstande haben. Indess solche Beschränkung kann man dem Begriffe „ähnlich" nicht geben, da der Mensch an die geringsten Haltpunkte, an das dürftigste Gemeinsame, das die Erinnerung eines Begriffes in ihm wach ruft, anknüpft, um zu ahnen und sich einem schon Erworbenen zu nahen und von diesem aus den Versuch zu machen, die Berechtigung zu einer Handlung zu gewinnen. Das „Aehnliche" muss daher im weitesten Sinne gewonnen werden, und der Syllogismus mit ungewissem Untersatze aber gewissem Obersatze kann mit vollem Rechte ein „Aehnlichkeitsschluss" genannt werden; auch wird er mit „ähnlich" oder mit einem gleichbedeutenden Worte ausgesprochen. Und blickt man von diesen Aehnlichkeits-Ungewissheitsschlüssen zurück auf die sogenannten Analogieenschlüsse, (in denen man scheinbar und formell von einem Gegenstande auf den andern schloss), so erkennt man das Wirre und das Gemenge, das in den „Analogieenschlüssen" lag. Diese beurtheilten entweder einen Gegenstand ganz und gar mit Gewissheit nach dem in einem andern Gegenstande gelegenen Begriffe und waren dann statt eines regelrechten Begriffsschlusses nur Bequemlichkeitsgänge, abgekürzt durch „ähnlich", „analog", „gleichartig" etc.; oder sie waren, wenn das Prädicat des Obersatzes ein unwesentliches oder doch aus seinem Stammbegriffe nicht abgeleitetes war, leichtsinnige Schlussweisen, da man ohne Grund das Prädicat des einen Gegenstandes auf den andern übertrug; oder sie waren bei nur theilweiser Aehnlichkeit geflissentlich gemachte Vermuthungsschlüsse.

Erscheint aber auch das Wort „ähnlich" für diese zweite Art von Vermuthungsschlüssen nicht geeignet genug, so nennt man dieselben am besten: Schlüsse mit fraglichem Untersatze.

Richtig gehandhabt ist der Vermuthungsschluss eine der nützlichsten Denkhandlungen. Die Menschen vollziehen mehr Vermuthungs- als Gewissheitsschlüsse, und sie springen wenigstens durch letztere viel schneller hindurch. Das Vermuthen ist der

stete Begleiter des denkenden Menschen. Das Gleiche ist uns oft nur erst als das Fast-Gleiche bekannt, die Begriffe sind an den Gegenständen häufig verschleiert, und die Vermuthung dient daher der Bequemlichkeit, da sie uns manche Handlung einer ausführlichen Begriffssubsumtion erspart. Nur muss man nie vergessen, dass das Vermuthete noch der Bestätigung bedarf dass man diese zu erlangen suchen muss, dass ohne diese Bedingung das Vermuthen die ganze Denkthätigkeit beirrt und verwirrt und dass man in allen Vermuthungsschlüssen die in denselben gelegenen ungewissen Sätze stets bestimmt als solche durch Adverbien bezeichnet. Es hat freilich meistens etwas Ungeschicktes, durch einen ungewissen Obersatz hindurchzuschreiten, um einem Gegenstande ein Prädicat beizulegen oder denselben in den Umfang eines Begriffes zu stellen, während es angenehmer ist und auch sinniger erscheint, mit einem ungewissen Untersatze an einen gewissen Obersatz versuchsweise anzuknüpfen und sei es auch auf den blossen Grund eines noch so sehr unscheinbaren Merkmals oder entlegenen Umstandes. Es zeigt sich hierin sehr deutlich das angeborne Streben der Begriffsfunction zum einheitlichen Zusammenfassen. Indess die Noth der Denkbewegung treibt auch zur Benutzung des Ungewissesten, — selbst wenn dieses nur ein Zusammenzählungsurtheil und sogar nicht einmal ein allgemeines Urtheil ist. Und auch hierin zeigt sich das Ahnen eines Begrifflichen, (eines Allgemeinen). Sogar die Zahl des Vorkommens, die Bezeichnungen „häufig, oft, selten" denkt man in irgend welcher begrifflichen Umsetzung, so dass man nicht nach dem „häufig, oft oder selten" auf Etwas schliesst, sondern nach dem Begrifflichen, das man auf Grund dieser Beiwörter gedacht hat. (Es ist dies auch bei den Wahrscheinlichkeitsrechnungen zu beherzigen). Aus den Vermuthungsschlüssen ist das Analogieenschliessen hervorgegangen als Folge des machenden Begriffsarbeitens der Seele.

Jeder ungewisse Satz einer Induction oder Deduction kann fragend ausgesprochen werden und aus jeder ungewissen Induction und Deduction kann man daher eine fragende Aufstellung oder einen Frage-Schluss machen.

Wie man durch einen Vermuthungsschluss mit fraglichem Untersatze die Kenntniss vervollkommnet, also Umfangsglieder und Merkmale gewinnt und zur vollständigeren Kenntniss, eines Gegenstandes, der Merkmale und Theile eines Ganzen, des Inhalts und Umfangs von Begriffen gelangt, möge folgendes Beispiel erläutern:

I. „Höllenstein“ ist salpetersaures Silberoxyd in Stängelchenform etc.

Dies Präparat hat mehre dieser Merkmale oder zeigt vielleicht nur die Kanten kleiner Bruchstücke eines ehmaligen Stängelchens.

Dies Präparat ist vielleicht „Höllenstein“.

II. „Höllenstein“ als salpetersaures Silberoxyd wird durch die Sonne unter Ausscheidung von Silberoxydul zersetzt und geschwärzt.

Dies Präparat ist vielleicht „Höllenstein“.

Dies Präparat wird also vielleicht durch's Sonnenlicht geschwärzt.

Nun sucht man den Schlusssatz von II. durch die Erfahrung zu bestätigen, worauf das hierdurch gewonnene Merkmal zu den Merkmalen in dem Untersatz von I. hinzugefügt werden kann. Indem man demnach von einer fraglichen Subjectsübertragung zu einer fraglichen Prädicatsübertragung übergeht, macht man sich fähig, den Versuch zu denken und zu vollziehen. — Ebenso in entsprechender Weise bahnt man sich mittelst eines Vermuthungsschlusses mit fraglichem Obersatze den Weg zur Vervollkommnung und Erweiterung seines Wissens.

Für das Arbeiten seiner Begriffsfunction bedarf nun einmal der Mensch der geistigen Stützpunkte (= Gründe) und Bewegungsveranlassungen. Und je mehr er denken lernt, um so mehr lernt er unterscheiden, und um so mehr verlangt er nach Gründen für sich und findet auch diese und die Anknüpfungen an sie. Seine Gründe aber bilden den Zusammenhang zwischen seinen Begriffen, wie für ihn zwischen den ihnen entsprechenden Thatsachen, mithin den Zusammenhang zwischen seinem Denken und zwischen der Wirklichkeit.

Die Krankheiten der Aderhaut und des Strahlenkörpers.

Von Dr. Payr in Passau.

(Schluss).

IV. Chorioideitis sarcomatosa.

Die mehr oder weniger rasche Entwickelung eines Tumors in der hinteren Bulbusregion mit zunehmender Beschränkung und schliesslichem Erlöschen des Sehvermögens bildet den wesentlichen Bestandtheil dieses Leidens.

Da wir nur 2 Fälle dieser Art in unserem Ambulatorium zu sehen, aber nicht weiter zu beobachten Gelegenheit hatten und bei dem einen überdies eine Differenzialdiagnose, ob Krebs oder Sarkom, nicht zu stellen vermochten, so nehmen wir keinen Anstand, Stellwag's reiche Erfahrung zu benutzen und seiner Darstellung möglichst genau zu folgen.

Ist nun die vom hinteren Augenraum ausgehende und allmälig mit Verdrängung des Glaskörpers nach vorne wuchernde Neoplasie nicht dunkel pigmentirt, so verräth sie sich bei erweiterter Pupille und namentlich bei seitlichem Einblicke als ein grau- oder gelbweisser Fleck mit verschwommenen Grenzen, der sich von der schwarzen Umgebung deutlich abhebt und, falls nicht die darüber gelagerte Netzhaut oder die dioptrischen Medien stark getrübt sind, mit Hilfe des Ophthalmoskops selbst seine oberflächliche Structur erkennen lässt.

Zunächst bemerkt man an der Oberfläche des Tumors mehrfache der Vasculosa angehörige Gefässverzweigungen, in deren Zwischenräumen hier und da Blutextravasate sich zeigen. Daneben fehlen Reste des Tapets und Pigmenthaufen fast nie, ja die letzteren finden sich oft in so reichlichem Masse, dass die Geschwulst ganz schwarz erscheint und nur an einzelnen Stellen die lichtere neoplastische Masse durchschimmern lässt.

Hat die Wucherung einmal die Netzhaut perforirt, so stellt sie sich als ein drüsiges, sehr gefässreiches Gebilde dar, welches, einem Conglomerate von Fleischwärzchen ähnlich, in den etwas getrübten Glaskörper hereinragt und an seiner Peripherie noch die Retina und die dahinterliegende entartete Aderhaut erkennen lässt

In weiter vorgerückten Stadien ist der Augenspiegel entbehrlich, da das freie Auge schon den Tumor zu erkennen vermag, der sich bald als eine hell oder dunkel gefärbte, glatte, kugelsegmentähnliche und von der Netzhaut überkleidete, bald als eine helle drüsige, gefässreiche und fleischwärzchenähnliche Masse präsentirt, die den hinteren Augenraum mehr weniger ausfüllt, im weiteren Verlaufe den Glaskörper völlig verdrängt, Linse und Iris bis an die hintere Cornealwand schiebt und die Kammer vollständig aufhebt.

Ist die Chorioidea der Boden der neoplastischen Wucherung und bleibt die Limitans intact, so kommt es nicht selten zu serösen Ergüssen unter die Netzhaut, wodurch diese abgehoben und blasig vorgetrieben wird. Hinter ihr birgt sich der Aderhauttumor und das Leiden täuscht eine einfache Netzhautabhebung

vor, wenn nicht die Pelluciditát des abgehobenen Netzhautstückes die eigenthümliche Farbe des Neoplasmas mit den Resten der Aderhaut und das Pigmentstratum an seiner Oberfläche erkennen lässt und vor solchem Irrthum bewahrt.

Die nicht seltenen Befunde, bei welchen die Netzhaut bedeutend getrübt, ekchymosirt und durch Auflagerung von Cholestearinkrystall-Plaques verdickt erscheint, gefährden die Sicherheit der Diagnose in hohem Grade und erheischen namentlich bei weit gediehenem Hydrops subretinalis eine höchst gewissenhafte Würdigung des ganzen Symptomencomplexes mit besonderer Rücksicht auf die der Chorioideitis zukommenden Zeichen.

Unter diese rechnen wir zunächst die Injection der Ciliargefässe, die höchstens im Beginne des Leidens fehlt, später aber als mehr oder weniger entwickelter Gefässkranz in der vorderen Skleralzone erscheint, der den Charakter der venösen Hyperämie deutlich erkennen lässt. Nicht selten tritt diese aber nur an dem der Lage des Neoplasmas entsprechenden Skleraltheile unter dem Bilde eines groben Venennetzes in die Erscheinung, während die übrigen Skleralpartien nur wenig oder gar nicht congestionirt sich zeigen.

Bisweilen findet sich nach Stellwag das Bindehaut- und Episkleralgefüge im Bezirke der Hyperämie ödematös oder käsig infiltrirt, während die darunter befindliche Sklera oft bläulich durchschimmert oder hügelig vorgetrieben erscheint.

Das zweite hierher gehörige Zeichen ist namentlich nach etwas längerem Bestande des Leidens die Erhöhung des intraocularen Druckes und der daraus resultirenden auffälligen Härte des Bulbus.

Die im Beginne normal beschaffene Kammer verengt sich mit der zunehmenden Vergrösserung des Tumors mehr und mehr bis sie endlich durch das Vorrücken der Linse und der Iris an die hintere Cornealwand vollständig aufgehoben erscheint. Die Iris verliert im weiteren Verlaufe ihre Beweglichkeit, entfärbt sich und schrumpft endlich auf einen schmalen Streif zusammen.

Bei starker Dilatation der Pupille, die entweder durch unzureichende Erleuchtung des Sehfeldes, oder die fortschreitende Iridoplegie zu Stande kommt, beobachtet man namentlich bei hellfarbigen Tumoren, oder solchen, deren Retinalüberkleidung mit Cholestearinkrystallen reichlich durchsetzt ist, in gewissen Stellungen des Auges zum einfallenden Lichte jenes eigenthümliche Aufleuchten der Pupille, dessen wir früher schon Erwähnung thaten.

Mit Glaukom könnte, wenn nicht das Ophthalmoskop vor solchem Irrthum bewahren würde, das Leiden leicht verwechselt werden, wenn der Tumor von dunkler Farbe, die Linse vergilbt und der Glaskörper etwas getrübt ist.

Der Schmerz bei Ch. sarcomatosa ist eine der wenigst constanten subjectiven Erscheinungen, da er öfter während des ganzen Verlaufes fehlt oder nur im Beginne und während etwaiger kurzer Exacerbationen des entzündlichen Prozesses auftritt, mit geringer Photophobie sich paart, aber immerhin innerhalb bescheidener Grenzen sich bewegt. Nur ausnahmsweise bei rascher Steigerung des intraocularen Druckes und Bildung von Skleroticalstaphylomen erreicht er durch die damit verbundene Zerrung der Nervenstämme oft eine unleidliche Höhe.

Viel wichtiger und verlässiger ist die Sehstörung; denn nicht selten finden wir schon im Beginne des Leidens die Lichtempfindung vollständig erloschen. Haben einzelne Retinalbezirke sich auch für einige Zeit ein undeutliches Perceptionsvermögen bewahrt, so ist dieses selten von Dauer und geht mit der Fortentwickelung des sarcomatösen Prozesses bald völlig verloren.

Bei der ausserordentlichen Aehnlichkeit der ob- und subjectiven Erscheinungen bei Chorioidealsarkom und Netzhautencephaloid ist eine Differenzialdiagnose nahezu unmöglich; erst die Verschiedenheit des Ausganges beider pathischen Prozesse lässt ein sicheres Urtheil über die Natur derselben zu.

Ursachen. Die sarkomatöse Aderhautentzündung entwickelt sich in den allermeisten Fällen spontan; nur ausnahmsweise begünstigen traumatische Schädlichkeiten, Stoss, oder Schlag auf das Auge etc. ihre Entstehung.

Wird sie auch in allen Altersperioden angetroffen, so stellt doch das Kindesalter, und namentlich zarte, blonde Subjecte, das grösste Contingent, ohne dass sich dabei irgend ein constitutionelles Leiden nachweisen liesse.

Secundär tritt nach Stellwag das Uebel öfter nach mehrfach wiederkehrenden herpetischen Prozessen der vorderen Skleralzone auf, in Folge deren Episklera und Conjunctiva unter bedeutender Gefässausdehnung hypertrophiren, von Knoten durchsetzt, oder durch massige entzündliche Infiltrate aufgetrieben werden und von welchen sich der Prozess auf die correspondirende Aderhautstelle fortpflanzt.

Diese Art der Entstehung ermöglicht noch am ehesten den Ausschluss eines krebsigen Charakters des Prozesses, weil Carcinome wohl nie von der Aussenfläche des Augapfels in dessen

Inneres dringen, wohl aber umgekehrt von Innen nach Aussen wuchern.

Verlauf. In der Regel macht der sarcomatöse Prozess der Chorioidea nur sehr langsame Fortschritte, verräth sich höchstens durch mässige Injection des Episkleralgewebes, geringe Photophobie und Dakryorrhöe und wird oft wenig beachtet, wenn nicht die zunehmende Beschränkung des Sehvermögens den Kranken schon zeitig auf das Bedenkliche des Leidens aufmerksam macht.

In einzelnen Fällen dagegen wird diese geräuschlose Progression allerdings durch Exacerbationen unterbrochen, die den Charakter der Chorioideitis oder Iridochorioideitis nicht verkennen lassen und öfter Atresie oder Verengerung der Pupille, bisweilen Ulceration der Cornea, oder die Entwickelung von Sklerochorioideal-Staphylomen herbeiführen.

Im Uebrigen können Monate und selbst Jahre über dem Decurs des Prozesses vergehen. Erfahrungsgemäss soll er bei jugendlichen Individuen rascher, als bei Erwachsenen zum Abschluss gelangen und bei ersteren öfter auch das zweite Auge gefährden.

Ausgänge. Die sarcomatöse Chorioideitis endet gewöhnlich mit Atrophie oder Vereiterung des Bulbus; eine Heilung ist bislang nicht bekannt geworden.

Der Ausgang in Schwund ist der gewöhnlichste und tritt in der Regel ein, wenn die Neoplasie die Vitrina grösstentheils verdrängt und Iris und Linse mit der Rückwand der Cornea in Contact gebracht hat. Nur ausnahmsweise treten schon früher unter zunehmender Weichheit des Augapfels und endlicher Faltung der Sklerotica die Zeichen des Schwundes auf, ohne dass die Neoplasie die erwähnte hochgradige Ausdehnung erreicht hat. Manchmal geht die partielle oder totale staphylomatöse Ausdehnung der Sklera dem Schwunde vorauf, während in seltenen Fällen das Corpus ciliare und selbst die Iris in die Neubildung verwoben werden und der ganze Kammerraum von solchen Tumoren erfüllt sich zeigt.

Rasch wuchernde Sarkome perforiren selbst die Sklera und breiten sich in der Orbita dergestalt aus, dass sie eine Ektopie des Bulbus (Exophthalmus) herbeiführen, bevor die regressive Metamorphose eintritt.

Die durch den sarkomatösn Prozess bedingte Bulbusatrophie zeigt die Hornhaut stets verkleinert, verflacht oder stark vorgewölbt, durchsichtig oder auch partiell getrübt und von Narben durchsetzt. Die Kammer erscheint aufgehoben und die Iris,

sofern sie nicht im neoplastischen Prozesse untergegangen, hochgradig atrophirt. Die Pupille ist meist verengt, der Pupillarrand mit der Vorderkapsel verlöthet, die Linse getrübt und endlich verkalkt. Der Glaskörper ist meist vom Neoplasma vollständig verdrängt, während die Netzhaut bei nur mässiger Ausdehnung des Tumors ähnliche Wandlungen wie bei Ch. serosa erfährt.

In Fällen dagegen, wo die Neoplasie den hintern Augenraum vollständig einnimmt, ist die Netzhaut entweder in der Neubildung spurlos untergegangen, oder verliert sich in einzelnen von der Eintrittsstelle des atrophischen Sehnervs hervortretenden bindegewebigen Fäden in der Neoplasie.

Diese besteht nach Stellwag aus einem gefässhaltigen bindegewebigen Balkenwerk und aus einer krümlichen organischen Substanz, welche Kerne, Zellen, freies Fett, Cholestearin und Kalk, sowie Pigment in verschiedenen Quantitäts-Verhältnissen erkennen lässt. Die Präponderanz des einen oder anderen dieser Constitutionen bedingt die Consistenz des Tumors, der dem Bulbus oft, besonders durch Verdrängung der krümlichen Masse, eine fast knorpelähnliche Härte verleiht und nicht selten selbst kalkige Concremente und knochige Gebilde in seinem Innern birgt.

Verschwärungen der Hornhaut sind keine seltenen Begleiter einer vorgeschrittenen Ch. sarcomatosa und jedenfalls der durch Druck des Sarkoms bedingten Ernährungsstörung zuzuschreiben. Die Cornea schmilzt dabei theilweise oder ganz, die Linse und der etwa noch vorhandene Rest des Glaskörpers treten aus und die Oeffnung wird entweder durch die klöppelförmig gefaltete Netzhaut, oder durch den Tumor selbst verlegt. Bei totaler hinterer Synechie bildet die Iris den Verschluss und kann durch Narbenbildung den atrophirenden Bulbus nach vorne dauernd abschliessen.

In der Mehrzahl der Fälle tritt indess nach der Nekrose der Hornhaut durch den Contact mit der atmosphärischen Luft totale Vereiterung der Neoplasie mit allen noch vorhandenen Bulbuscontentis ein. wobei sich der Eiter durch die vordere Skleralöffnung entleert, der Bulbus zusammenfällt und endlich zu einem Knopfe schrumpft, der in der Hauptsache aus der zusammengefalteten Sklerotika und wenig pigmenthaltigem Bindegewebe mit Resten der Aderhaut besteht.

Nicht selten ist bei diesem Vorgange, besonders wenn sich die Neoplasie auch in die Orbita erstreckt, die Eiterproduction eine so massenhafte, dass sie den Kräftezustand der Kranken völlig zu erschöpfen droht.

Behandlung. Wenn nicht geläugnet werden kann, dass die Chorioideitis nicht blos das Product directer Verletzungen oder des Uebergriffes nachbarlicher Entzündungsprozesse auf die Aderhaut ist, sondern dass die verschiedensten Krasen, wie Syphilis, Gicht, Tuberkulose etc. durch Alienation der Circulation und Nutrition ihr Entstehen vorwaltend begünstigen, so muss wohl die Therapie der Chorioideitis eine höchst umfangreiche sein und einen grossen Theil der Gesammttherapie umfassen.

Darauf nun bis in das kleinste Detail einzugehen, würde die Grenze unserer Aufgabe weit überschreiten und uns wohl mit Recht den Vorwurf einer überflüssigen Breite zuziehen, mit welcher wir den therapeutisch wohl versirten Leser nur ennuyiren, oder gar sein besseres Wissen präoccupiren würden.

Halten wir demnach, unserem Vorhaben treu, fest an unserem Pensum und werfen zunächst einen kritischen Blick in die Sammlung klinischer Erfahrungen und die ihnen zur Grundlage dienende reine Arzneimittellehre.

Wir gewinnen durch ihn allerdings die Ueberzeugung, dass viele der daselbst vorfindlichen, namentlich im Abschnitte „gichtische Augen-Entzündungen“ aufgeführte Fälle die hyperämische und entzündliche Affection des Chorioidealsystems nicht verkennen lassen, vermissen indess bei allen die sichere Diagnose, auf der wir bestehen müssen, sollen wir bezüglich der Sufficienz unseres Heilmittel-Apparates zu einem klaren Urtheile gelangen und uns nicht Illusionen hingeben, die sich im Leben furchtbar rächen und die Stellung des Arztes als Ophthalmiater nachgerade zu einer unhaltbaren zu gestalten vermögen.

Wir sind selbstverständlich weit entfernt, um desswillen unsern würdigen und von uns selbst hochgeachteten Vorgängern einen Vorwurf zu machen; fallen doch die meisten der mitgetheilten Beobachtungen in eine Zeit, wo das Ophthalmoskop kaum gekannt, viel weniger aber Gemeingut aller Aerzte war, und wissen nur zu gut, dass eine richtige Handhabe desselben ohne genaue Unterweisung und unablässige Selbstübung in Untersuchungen in späteren Jahren schwer acquirirt wird.

Nichtsdestoweniger ist die Reinheit der Diagnose ein unabweisliches Postulat, auf welchem wir bestehen müssen, sollen wir mit unseren Heilinstrumenten einem Leiden gewachsen sein, dessen Prognose in allen Stadien dubiös, wenn nicht geradezu ungünstig und dessen Subjectiv-Erscheinungen, wie wir im Weiteren sehen werden, nicht selten trügerisch und für die Mittelwahl unverlässlich sind.

Hier kann nur selbst bis zu einem gewissen Grade die Trübung der dioptrischen Medien das Ophthalmoskop vor Täuschungen bewahren, die Prognose sichern und der Therapie gewisse Directiven vorzeichnen.

Ist die Diagnose gesichert, so obliegt uns nicht blos die directe Bekämpfung des entzündlichen Prozesses, sondern wir haben namentlich auch den ursächlichen Momenten, sowie den im Gebiete der Entzündung auftretenden Störungen im Nervensystem und den abnormen Spannungsverhältnissen des leidenden Augapfels Rechnung zu tragen, die durch Alienation der Ernährung oft mehr als die entzündlichen Vorgänge selbst zn den misslichen Ausgängen des Leidens beitragen.

Die Therapie der Chorioideitis zerfällt demnach in die Behandlung des oft lange sich hinziehenden Prodromalstadiums der Chorioidealreizung mit Hyperämie und in die der wirklichen Entzündung, bei welcher überdies die concomitirenden Nerven-Störungen und die anomalen Verhältnisse des intraocularen Druckes eine besondere Rücksichtnahme erheischen.

Neben der Anwendung der später anzuführenden in- und externen Mittel erfordert die Causalindication die Vermeidung jeder irgend anstrengenden Beschäftigung des Auges. Lesen, Schreiben, Zeichnen, feinere weibliche Handarbeiten etc. sind strenge zu untersagen und das Auge gegen grelle Lichteinflüsse sorglich zu schützen. Nicht minder sind Agentien wie Rauch, Staub, scharfe Dämpfe, schroffer Temperaturwechsel, starker Wind, körperliche und geistige Aufregungen als begünstigende Momente thunlichst zu umgehen.

Zur besseren Jahreszeit ist der Aufenthalt auf dem Lande mit mässiger Bewegung an grünen, schattigen und windstillen Orten jedem anderen vorzuziehen.

Die Diät sei eine vorwaltend vegetabilische; alle erregenden Genüsse wie Caffee, Thee, Gewürze, Bier und Wein sollen gänzlich vermieden und Abends nur etwas Suppe und etwa Obstcompot genossen werden.

Zu warme und zu knappe, namentlich den Hals einschnürende Bekleidung ist verwerflich und stets dafür zu sorgen, dass der Kranke bei möglichster Vermeidung der Rückenlage mit erhöhtem Kopfe der Nachtruhe pflege.

Unter den hier in Frage kommenden Mitteln verdienen die nachstehenden wohl der hauptsächlichsten Beachtung.

Wie in allen hyperdiaphragmatischen Congestionen, so ist namentlich auch in der activen Chorioidealhyperämie der Sturmhut

das entsprechende Heilmittel, wenn diese bei männlichen Individuen von lebhaftem Charakter und sanguinischer oder biliös-nervöser Constitution zur Beobachtung gelangen.

Ihm zunächst steht die Belladonna, welcher bei plastischen, zu cerebralen Congestionen und Entzündungsformen mit vorwaltendem Nerven-Erethismus geneigten Subjecten unbestreitbar der Vorzug gebührt, wenn weibliche oder kindliche Organismen solchen Zuständen unterworfen sind.

Was hier etwa die Apis mellifica zu leisten vermag und in wieweit Wolf's emphatischen Empfehlungen ihrer Brauchbarkeit bei Augenleiden von bedrohlicher Höhe zu trauen ist, vermögen wir nicht zu entscheiden, da wir bislang ihre Anwendung nur auf einige Formen der Syndesmitis und Blepharitis beschränkten.

Auch der Euphrasia können wir trotz der ihr von Anderen vindicirten universellen Wirkung auf das Auge hier keine Stelle einräumen, da ihr Wirkungsgebiet nur die Bindehaut der Lider und des Bulbus umfasst, die tiefer gelegenen Gebilde des Augapfels aber kaum von ihr berührt werden.

Wie bei allen intensiven die Integrität des Bulbus entschieden bedrohenden Phlogosen, so ist auch bei der Chorioideitis der Mercur das wenigst entbehrliche und sicher auch das werthvollste Mittel im ganzen Arzneischatze. Mag diese Empfehlung auch, namentlich von unserem Standpunkte aus etwas überschwenglich klingen, qu'importe? Wir verdanken ihm unsere meisten Heilungen, während, wie die Folge zeigen wird, andere Mittel das in sie gesetzte Vertrauen nicht immer rechtfertigten.

Dass auch dieser Vorwurf cum grano salis hinzunehmen und in gewissen Fällen auch den Mercur treffen kann, wird aus Nachstehendem zur Evidenz hervorgehen. Nichtsdestoweniger stellen wir ihn, nicht etwa aus Voreingenommenheit, sondern seiner tief einschneidenden constitutionellen Wirkung halber und im Hinblick auf den Werth der Subjectiv-Erscheinungen in der Chorioideitis in die erste Reihe der hier verwendbaren Mittel.

Wie bei intensiven Entzündungen der Iris, so zogen wir auch hier den Merc. praec. rub. dem solub. H. vor und suchten seine Wirkung stets durch die gleichzeitige Application der Stirnsalbe aus Ungt. ciner. zu verstärken und bei gleichzeitiger Affection der Iris, namentlich bei Myose der Pupille die dreiste Anwendung der Mydriatica damit zu verbinden.

Unter den auf das Auge bezüglichen Symptomen finden sich bei Menispermum bocculus allerdings einzelne SS. 38. 40. 43. 45. 46. 47. 50. 51. 52. 53., die seine Anwendung in der Chorioideitis

gerechtfertigt erscheinen lassen. Jedenfalls dürften es aber nur subacute, auf venöser Stase beruhende Fälle bei phlegmatischen oder cholerischen Subjecten, bei Hypochondristen oder solchen Individuen sein, deren Beschäftigungsweise eine ausschliesslich sedentäre, das Auge über Gebühr anstrengende ist, wenn Cocculus passen soll.

Wahrscheinlich boten auch die von Thorer und Kallenbach, sowie vom Lausitzer Verein beobachteten, glücklich behandelten, aber nur kurz skizzirten Fälle, die wir im Abschnitte „Gichtische Augen-Entzündung" finden, die hier angezogenen Eigenthümlichkeiten.

Wie trügerisch indess oft die scheinbar grösstmögliche Symptomenähnlichkeit ist, möge nachstehender Fall darthun.

Crescenz H., 38 Jahre alt, Näherin, von magerer Körperconstitution und cholerischem Temperamente, schwach und stets unter empfindlichem Leibweh menstruirt, ein mürrisches, an habitueller Hartleibigkeit und Arthritis vaga laborirendes Wesen, bemerkte schon seit mehreren Monaten eine mälig sich steigernde Abnahme des Sehvermögens mit intercurrentem, dumpfdrückendem Kopfschmerz.

Seit den letzten 14 Tagen remittirte die Cephalalgie selten und zog namentlich das linke Auge in Mitleidenschaft, dessen Pupille verengt und wenig beweglich erschien, während die Episkleralgefässe eine mässige, vorwaltend venöse Injection zeigten und die Resistenz des Bulbus kaum merklich erhöht war.

Die vorgenommene Instillation einer gewöhnlichen Atropinlösung bewirkte eine höchst unbedeutende Erweiterung der Pupille, weshalb ich zum Zwecke einer für die ophthalmoskopische Untersuchung zureichenden Dilatation reines Atropin mittelst eines Pinsels in den Bindehautsack einstreute.

Im Spiegelbilde zeigte sich die Papille schwach geröthet, die Farbe des Augengrundes mehr saturirt als im Normalzustande und die Aeste der Vena centralis pulsirend.

Die Kranke erhielt Bellad. 3. täglich 4 Mal 4—5 Tropfen zu nehmen und unter entsprechender Regelung der Diät die Weisung, jede das Auge im geringsten anstrengende Beschäftigung strenge zu meiden.

Obschon das Mittel in den ersten 4—5 Tagen zweifellose Zeichen der Besserung constatiren liess, so hielt diese Wirkung doch im weiteren Verlaufe nicht nur nicht vor, sondern schlug am 9. Tage in das entschiedene Gegentheil um, indem der Kopfschmerz sich bedeutend steigerte, auf das Gebiet des Trigeminus

eradiirte und unter verstärkter Photophobie und Dakryorrhöe das Sehvermögen in hohem Grade beeinträchtigte.

Was lag bei solchem Ensemble der Erscheinungen näher, als die Wahl des Cocculus, der mir nicht blos ein Simile, sondern ein wahres Simillimum schien.

Die anfangs zweistündig gereichten Gaben einer 3. Decimal-Dilution des Mittels erschütterten nach dreitägiger Wirkungslosigkeit mein Vertrauen noch lange nicht, da ich mir einredete, dass unter den gegebenen Verhältnissen, wenn ja ein Fehler vorliegen sollte, dieser höchstens in der nicht zusagenden Verdünnungsstufe zu suchen wäre.

Eine mit der grössten Sorgfalt frisch bereitete Dilution von Coccul. 10. in derselben Weise administrirt liess indess bis zum 8. Tage den Zustand unberührt, wo ich, nach nochmaliger Untersuchung mit dem Ophthalmoskop, welche die Vitrina getrübt, den Augenhintergrund graubräunlich erscheinen und den Porus mit den Gefässen nicht mehr erkennen liess, zum Mercur. pr. r. in 2. Verreibung überging und neben gleichzeitiger Application der Stirnsalbe und des v. Gräfe'schen Schutzverbandes aller 2 Stunden eine zweigränige Gabe reichen liess.

Damit gelang es endlich bis zum 5. Tage die Wucht des entzündlichen Prozesses zu brechen, den Schmerz zu beseitigen, die episklerale Hyperämie zurückzudrängen und Photophobie wie Dakryorrhöe bedeutend zu mässigen; die Pupille dagegen verharrte im Zustand der Mydriase, blieb in ihrer oblongen Form unempfindlich selbst gegen intensiveres Licht, und das Sehvermögen war bis auf eine unbestimmte Lichtempfindung auf diesem Auge erloschen.

Meine bald darauf erfolgte Versetzung in eine andere Heeres-Abtheilung machte mir eine weitere Beobachtung des Falles unmöglich, bezüglich dessen übrigens seit jenem Tage die Ueberzeugung in mir feststand, dass die Kranke nichts besseres thun, als ihr gesundes Auge pflegen kann, da das andere unrettbar glaukomatös erblindet ist.

Ob in vorstehendem Falle die Mittelwahl einen Tadel verdient, muss ich dem Urtheile Anderer überlassen; über den wahrscheinlichen Grund des Misserfolges werde ich meinen Meinung später aussprechen.

Nach C. Hering's Erfahrungen passt Colocynthis bei Augen-Entzündungen mit heftig brennenden und schneidenden, bis in den Kopf gehenden Schmerzen, wo sie in der Stirne oder in einer Seite des Gehirns auch als drückend, ziehend und reissend empfunden werden, von da selbst bis in die Nase ausstrahlen, oder den

ganzen Körper durchziehen und mit grosser Angst und Unruhe verbunden sind.

Die R. A. L. weist in den Symptomen 14. 16. 19. 20. 21 und 22. allerdings unverkennbare Analogieen mit dem in Rede stehenden Prozesse nach und Schüler heilte damit einen unter sie zu rubricirenden Fall, während der von Haustein mitgetheilte mehr den Eindruck einer Ciliarneuralgie auf hyperämischer Basis macht.

Im Spätherbst des Jahres 1865 behandelte ich eine 54jährige Frau von kleiner untersetzter Statur, sanguinisch-cholerischem Temperament und ungewöhnlicher Regsamkeit und Thätigkeit. Sie erwarb sich seit vielen Jahren ihren Unterhalt in der Eigenschaft einer Zugeherin und Putzerin und hatte als solche eine ausgedehnte Kundschaft, deren Anforderungen nicht verfehlten, ihr schon zeitig ein Gichtleiden zuzuziehen, dessen destructives Walten im Organismus häufig ihre Thätigkeit unterbrach und durch Auftreibung der Epiphysen und Ankylose mehrer Fingergelenke sich sattsam kennzeichnete.

Schon 2 Jahre vor unserer Bekanntschaft hatte sie das Unglück, das linke Auge in Folge einer hartnäckigen und sehr schmerzhaften Entzündung zu verlieren, was die vorhandene Atresie der Pupille mit fast vollständiger Aufhebung des Kammerraumes bestätigte.

Das seit circa 14 Tagen erkrankte rechte Auge zeigte eine gleichmässige rosige Injection der Episkleralgefässe, eine verengte, reactionsunfähige Pupille und eine mässig erhöhte Spannung der Bulbuswände.

Ein am Tage dumpf drückender, Nachts namhaft gesteigerter pochend-reissender Schmerz im Vorderkopf und im Auge mit den bekannten Eradiationen auf die Bahnen des Trigeminus, eine bedeutende Photophobie mit intercurrenten Photopsien, Gesichtsverdunkelung, Abnahme der Esslust, Hartleibigkeit und abendliche Fieberbewegungen vollendeten das Krankheitsbild, welches auch diesem Auge sicheres Verderben drohte.

Der erste Eingriff bestand selbstverständlich in der Instillation einer starken Atropinlösung, um dieses Auge vor dem Loose des Nachbarorganes zu bewahren; gleichzeitig wurde ein Schutzverband angelegt und der Kranken stündlich eine Dosis von 5 Tropfen Acon. 1. gereicht.

Nach Verlauf von 2 Tagen hatte der Schmerz wesentlich nachgelassen, die episklerale Hyperämie war etwas zurückgegangen, die Kranke genoss durch einige Stunden des Schlafes.

Die am Morgen des 3. Tages vorgenommene ophthalmoskopische Untersuchung des Auges, die wegen der bedeutenden Empfindlichkeit desselben gegen intensives Licht nur mittels eines Planspiegels vorgenommen werden konnte, vermochte ein klares Bild von dem rauchig getrübten Augenhintergrunde um so weniger zu gewinnen, als aus den angeführten Gründen die Sitzung möglichst gekürzt werden musste.

Da die Besserung unter dieser Behandlung bis zum 8. Tage entschiedene Fortschritte gemacht hatte, so konnte sich Patientin, des ausdrücklichen Verbotes ungeachtet, nicht versagen, eine zweitägige Wäsche mitzumachen, um ja die Kundschaft nicht zu verlieren.

Die Folgen dieses Unternehmens liessen begreiflicherweise nicht lange auf sich warten, Hyperämie und Schmerz hatten schon nach 2 Tagen wieder merklich zugenommen und letzterer während der Nachtstunden eine fast unleidliche Höhe erreicht.

Da das bisherige Verfahren nicht mehr verfangen wollte, gaben wir der Kranken in Anbetracht des unaufhörlich wühlenden Kopfschmerzes mit gleichzeitigem Brennen, Schneiden und Stechen im Auge Colocynth. 3. zweistündlich 4—5 Tropfen.

Schon die kommende Nacht verlief ruhiger und unter dem vierstündigem Fortgebrauch des Mittels trat nach circa 8 Tagen wieder jene Verfassung ein, die sie seit langer Zeit als die glücklichste pries, indem trotz des Fortbestandes einer mässigen Hyperämie und Lichtscheu und eines umflorten Gesichtes mindestens die Nachtruhe keine wesentliche Störung erfuhr.

Von jetzt ab sollten 2 Gaben des Mittels pro die die Reste des Leidens vollends beseitigen und weiteren Recidiven vorbeugen. Eitle Hoffnung! — Nach kaum sechswöchentlicher Ruhe war ich schon wieder gebetener Zeuge dieses unsäglichen Leidens, welches in der That mit einer Wucht eingesetzt hatte, welche die Kranke dem Wahnsinn überliefern zu wollen schien, sofern es nicht gelang, demselben rasch die Spitze abzubrechen.

Da nun Aconit. und Bellad. 3. in halbstündigem Wechsel binnen 10 Stunden den Schmerz zwar linderten, aber keineswegs vollständig zu beschwichtigen vermochten, die Coloquinte nach 48stündigem Gebrauche ebenso wenig entsprach, das Sehvermögen aber in hohem Grade gefährdet erschien, so drang ich endlich mit meinen wiederholten Vorstellungen bezüglich der nahen Gefahr gänzlicher Erblindung durch und excidirte am kommenden Morgen ein tüchtiges Stück der Iris.

Schon bis zum nächsten Tage war der Schmerz vollständig

gewichen und am 5. Tage nach der Operation konnte ich den Verband dauernd beseitigen.

Die vorhandene Trübnng der Vitrina hatte sich in 4 Wochen so viel aufgehellt, dass das Ophthalmoskop eine leichte Excavation der Pupille und eine theilweise Verkümmerung der Centralgefässe constatiren konnte. Vom Sehvermögen war mindestens soviel gerettet, dass die Selbstführung nicht dem geringsten Anstand unterlag.

Durch 4 Jahre, während welcher ich die Kranke noch zu beobachten Gelegenheit hatte, erhielt sich der Zustand unverändert auf derselben Stufe und blieb von intercurrenten Exacerbationen gänzlich frei.

Ein vielversprechendes und von tüchtigen Gewährsmännern, wie Rummel und Lobethal, empfohlenes Mittel ist die Spigelia.

Nach des Ersteren Erfahrungen vermag sie schwere rheumatische und gichtische Entzündungen des Auges mit Schmerz in der Umgebung wie in der Tiefe des Auges zu beseitigen, während sie nach des Letzteren Empfehlung in den genannten Entzündungs-Prozessen das verlässigste, ja das einzige Mittel sein soll, wenn die Zeichen der äusseren Hyperämie unscheinbar, dafür aber die Schmerzen im Augapfel stechend, bohrend und brennend sind und der Bulbus für die Orbita zu gross zu sein dünkt.

Auch Stapf's, Glaser's und Anderer Beobachtungen deuten auf eine combinirte Netz- und Aderhaut-Entzündung.

In einzelnen Fällen war es auch uns vergönnt, die virtuellen Eigenschaften dieses Mittels nach der angedeuteten Richtung schätzen zu lernen; doch bemerken wir ausdrücklich, dass es stets Erstlingsentzündungen dieser Art bei Individuen im kräftigen Mannesalter waren, welche namhafte textuelle Veränderungen, wie sie nach häufigen Recidiven, oder in höheren Altersstufen durch die senile Metamorphose wohl mit Recht vorausgesetzt und unter günstigen Verhältnissen auch mit dem Ophthalmoskop nachgewiesen werden können, nicht vermuthen liessen.

Im gegentheiligen Falle schützt auch das scheinbar passendste Mittel vor Misserfolgen nicht, wie ein uns unvergesslicher Fall darthun soll, den wir in den ersten Jahren unserer homöopathischen Thätigkeit zu einer Zeit in Behandlung überkamen, wo das Ophthalmoskop noch nicht entdeckt war.

Georg M., 63 Jahre alt, Weber und Musikus, von hagerer Statur und sanguinisch-cholerischem Temperamente, hatte sowohl als Militär, wie auch später in der letzten Eigenschaft ein ziemlich lockeres Leben geführt und wiederholte Gichtanfälle erfahren,

denen er eine Anchylose im linken Kniegelenk, wenn nicht auch den Verlust des linken Auges zu verdanken hatte, obschon er behauptete, dass er durch einen Schlag im Handgemenge um dasselbe gekommen sei.

Ende Februar des Jahres 1850 erkrankte angeblich ohne nachweisbare Ursache auch das rechte Auge und waren, bis ich den Kranken sah, im Laufe von etwa 8 bis 10 Tagen, eine Menge von Hausmitteln, namentlich das bei uns sehr im Schwunge befindliche Aufbinden rohen Fleisches, bereits in Anwendung gekommen.

Bei der Untersuchung fand ich eine mässige Episkleralröthe, ein leichtes Bindehautödem, eine bedeutend verengte Kammer mit myotischer Pupille und das Sehvermögen auf mühsame Unterscheidung grober und scharf markirter Objecte reducirt.

Während den Tag über ein leise wimmelnder Schmerz, wie er sich ausdrückte, im Vorderkopf und Auge ihn stets des Leidens gemahnte, traten in den Abend- und Vormitternacht-Stunden seit mehren Tagen so qualvolle Exacerbationen auf, dass er durch das Uebermass stechender, reissender und drückender Schmerzen keine Minute Ruhe finden konnte und dabei lebhaft fieberte.

Ich instillirte Atropin, hinterliess auch eine wässerige Lösung desselben mit der Weisung, täglich mindestens einmal mehrere Tropfen davon in das Auge zu träufeln und gab Aconit. 1, stündlich 4—5 Tropfen zu nehmen. Gleichzeitig ward ihm aufgetragen, sich jeder Arbeit zu enthalten und eine Stirnbinde mit grünem, das leidende Auge vollständig deckendem Lappen zu tragen.

Vier Tage später erhielt ich von dem mehrere Stunden entfernt wohnenden Patienten die Nachricht, dass das Leiden anfangs entschieden sich gebessert, während der beiden letzten Nächte aber sich in einer Weise verschlimmert habe, dass das unablässige Stechen, Brennen und Wühlen unleidlich geworden sei und ihn der Verzweiflung überliefere, wenn ihm nicht bald Einhalt gethan werde.

Ein Neophyt in der Homöopathie, der ich damals war, hatte ich doch einiger vorgängiger Erfolge wegen ein so unbedingtes Vertrauen auf ihre Leistungen, dass ich angesichts der mir vorliegenden Charakteristik der Spigelia der Schwester des Kranken eine 3. Decimalditution mit dem Bedeuten übergab, der Kranke wolle bis zum Nachlass des Schmerzes stündlich 3—4 Tropfen nehmen und guten Muthes sein, das Leiden werde zuversichtlich darauf eine günstige Wendung erfahren.

In dieser glücklichen Meinung bestärkte mich auch ihr Ausbleiben über den festgesetzten Termin.

Diese bittere Täuschung sollte mir indess nicht erspart bleiben.

Drei Wochen später wurde ich zu einer Frau mit Metroperitoneitis in die Nähe dieses Kranken gerufen und konnte mir, nichts Schlimmes ahnend, nicht versagen, mich von dem Erfolge meiner letzten Ordination zu überzeugen.

Man denke sich meine Situation, als ich den vermeintlich Geheilten im Lehnstuhl zusammengekauert, gänzlich erblindet wiederfand. Sein in wehmuthsvollem Tone gehaltener Bericht verkündete mir, dass trotz des gewissenhaftesten Gebrauches des überschickten Mittels Geschwulst und Schmerz des afficirten Auges stetig zugenommen, mit äusserst peinlichen Photopsien sich verbunden und bis in die Nacht des fünften Tages fortgewüthet habe, wo endlich plötzlich unter hörbarer Detonation der Bulbus geborsten und vollständig ausgelaufen sei.

Ein noch eiternder Stumpf war Zeuge, dass er wahr gesprochen hatte, während ich mit einem reichen Arsenal von Trostgründen meinen Rückzug zu decken mich bemühte.

Dass ich es in diesem Falle mit der purulenten Form der Chorioideitis zu thun hatte, war nun freilich klar; nicht minder, dass unter solchen Verhältnissen die Wirkung der Spigelia nothwendig eine illusorische sein musste.

Möchte ich nun auch nicht geradezu behaupten, dass das Auge durch eine andere Therapie hätte sicher gerettet werden können, da gewiss jeder Augenarzt schon die Erfahrung gemacht hat, dass bei einzelnen Individuen unbedeutende, sowohl spontan entstandene, als durch geringfügige Encheiresen herbeigeführte Entzündungsvorgänge schon nach kurzem Bestande eine entschieden destructive Tendenz zu Tage treten lassen und die Existenz des Auges ernstlich bedrohen, was namentlich in Fällen, wo das eine Auge bereits an Panophthalmie zu Grunde ging, durchaus nicht zu den Seltenheiten gehört, — so würde ich mich doch, wenn es thunlich wäre, zur nochmaligen Behandlung dieses Falles nach den später zu entwickelnden Maximen bereitwilligst herbeilassen.

Gelobt habe ich damals wenigstens mir hoch und theuer, keinen derartigen Fall auf Distance zu behandeln und bin diesem Gelöbnisse auch treu geblieben, da ich es für eine Gewissenlosigkeit erachte, solche Patienten für längere Zeit unbeaufsichtigt zu lassen, statt sie lieber zwei- als nur einmal am Tage zu besuchen.

Was in der acuten Form unseres Leidens etwa nach Bryon.,

Caustic., Colchic., Guajac., Phosph. und Rhus tox., sowie bei syphilitischem Charakter Ac. nitr. und Aurum zu leisten vermögen, muss ich der Entscheidung Anderer überlassen, da mir eigene Erfahrungen hierüber nicht zu Gebote stehen.

Nicht unerwähnt soll indess bleiben, dass die Pulsatilla in subacuten Fällen oft als ein sehr schätzenswerthes Mittel sich erweist, wenn das Leiden an Subjecten beobachtet wird, die an Arthritis vaga laboriren, wenn es auf venöser Hyperämie der Capillaren beruht, mit drückenden, reissenden und klopfenden Kopfschmerzen, mit Schwere und Schwindel, mit Trübsichtigkeit. Unerträglichkeit hellen Lichtes, Gesichtstäuschungen in Form feuriger Kreise vor dem Auge verbunden auftritt und namentlich noch an weiblichen Individuen mit sanftem, nachgiebigem Charakter und spärlicher oder gewöhnlich verspäteter Menstruation betroffen wird.

Die letztere Eigenschaft ist indess keineswegs absolut nothwendig und haben wir in unseren Journalen mehrere sehr günstige Wirkungen des Mittels auch bei männlichen Subjecten verzeichnet. Ja die Amblyopie und Amaurose nach alter Anschauung haben sogar ohne Erwähnung des Geschlechtsunterschiedes neben der Hysterie, in welcher ihm Schönlein wieder zu Ehren verhalf, unser Mittel einzig und allein auf dem allopathischen Repertoir erhalten.

Für die chronische Form der Chorioideitis müssen wir endlich noch zweier sehr werthvoller Mittel gedenken: diese sind Lycopodium und besonders Sulfur.

Obschon die auf das Auge bezügliche Symptomenreihe des Lycopod. von 198 bis 274 in H.'s chronischen Krankheiten mehrfache Anklänge nicht verkennen lässt, so fühlen wir uns doch nicht in der Lage, treffende specielle Indicationen für seine Verwerthung zu geben und beschränken uns blos auf die Mittheilung des nachstehenden Falles, aus welchem sich Jeder mit dem generellen Charakter des Mittels Vertraute selbst seine Indicationen bilden mag.

Frau Karoline W., Beamtenswittwe, 54 Jahre alt, von schwächlicher Constitution und melancholischem Temperamente. ein Wesen, dem das Leben nie seine rosige Seite zugekehrt hatte, will durch mehrfache Gichtanfälle, sowie durch Gram und vieles Weinen ihr derzeitiges, nun schon über zwei Jahre bestehendes Leiden herbeigeführt haben.

Dasselbe besteht in periodisch sich verschlimmerndem drückend-reissendem Kopfschmerz mit Schwere und Schwindel,

Stechen und Drücken im rechten, weniger im linken Auge, Lichtscheu, Trübsichigkeit, Flimmern, seltenen Lichterscheinungen und erhöhter Resistenz des rechten Bulbus.

Wie an den Beinen durch mächtig entwickelte Varicen, so war auch im Episkleralgewebe die venöse Stauung auf dem rechten Auge klar ausgesprochen, die Kammer verengt, die Pupille erweitert und etwas entrundet, das Sehvermögen in hohem Grade beeinträchtigt.

Der Augenspiegel lässt in diesem Auge eine schwache Excavation der blass gerötheten Papille, winklige Absetzung der Gefässe, verbreiterte und deutlich pulsirende Venen erkennen, während das linke Auge mit Ausnahme einer mässigen Hyperämie keinerlei pathische Erscheinungen bietet.

Häufig wiederholte locale Blutentziehungen, Vesicantien, Abführmittel u. dgl. hatten nur kurzwährende Besserung zur Folge und trieben die Kranke, der beständigen Vexationen müde, endlich in die Arme der Homöopathie, von welcher sie, wenn auch nicht Heilung, doch eine minder secante Behandlung erhoffte.

Da gerade bei ihrem Zugange eine wenn auch nicht bedeutende Exacerbation des Leidens nicht zu verkennen war, so liess ich sie einen Schutzverband tragen und gab ihr Bellad. 3. anfangs 2- später 4stündlich mit sichtlichem Erfolge, indem bis zum 7. Tage die entzündliche Reizung durch sie vollständig beschwichtigt war.

Nach einer mehrtägigen Pause versuchte ich gegen das chronische Uebel mit Pulsat. 3 vorzugehen, die mir bei der vorhandenen Zeichenlage am besten zu entsprechen schien.

Das Mittel rechtfertigte indess die auf dasselbe gesetzten Hoffnungen nicht und schien überhaupt das Leiden während einer Gebrauchsdauer von 4 Wochen gar nicht zu berühren, während gegen Ablauf der angedeuteten Frist, sei es nun spontan, oder doch durch dessen specifische Wirkungen auf die Blase wachgerufen, ein bereits vor 5 Jahren bestehendes, durch einen Fall in's Wasser veranlasstes Blasenleiden durch Druck und Schweregefühl im kleinen Becken, vermehrten, namentlich nächtlichen Harndrang mit trübem Harn und lästigem Ziehschmerz in den Lenden seine Wiederkehr ankündigte.

Dieses pathische Intermezzo führte auf den Gebrauch des Lycop. 6., welches innerhalb 21 Tagen nicht blos den wieder erwachten Katarrh der Blase und der Harnleiter behob, sondern auch auf das chronische Chorioidealleiden einen so wohlthätigen Einfluss übte, dass der fast beständig vorhandene

dumpfe Kopfschmerz sich allmälig ganz verlor, die venöse Hyperämie sich augenfällig minderte und das Sehvermögen eine dem entsprechende leidliche Besserung erfuhr.

Leider war mir wegen zu weiter Entfernung von der Kranken eine ophthalmoskopische Untersuchung später nicht mehr möglich. Ein klarer Beweis für die nachhaltig bessernde Wirkung des Mittels dürfte übrigens aus dem Umstande zu entnehmen sein, dass die Kranke in einem Zeitraume von $2^1/_2$ Jahren mehrmals dasselbe brieflich requirirte und sich stets anerkennend und dankbar über seinen calmirenden Einfluss aussprach.'

Viel öfter als das Lycopod. dürfte in der chronischen Form unseres Leidens der ihm verwandte Sulfur Verwendung finden und in allen jenen Fällen die Aufmerksamkeit der Praktiker auf sich lenken, wo das Uebel vorzugsweise auf abdomineller Venosität, auf Stockungen im Pfortadergebiete, habitueller Constipation und dadurch bedingten cerebralen Congestionen beruht.

Wenn überdies Metastasen chronischer, schlecht behandelter Dermatosen das Auge in der gedachten Weise zu afficiren vermögen, so ist die Empfehlung dieses Mittels doppelt gerechtfertigt.

Haben wir nun im Vorstehenden die Mittel erörtert, welche von unserem Standpunkte aus gegen die Chorioideitis und speziell ür die bei weitem häufigste seröse Form derselben empfohlen zu werden verdienen und nach Thunlichkeit deren Indicationen zu begründen gesucht, so erübrigt uns noch, bevor wir der häufig nicht zu umgehenden Adjuvantien und der öfter gebotenen Encheiresen gedenken und der besonderen therapeutischen Massnahmen bei den übrigen Formen der Aderhaut-Entzündung Erwähnung thun, dem geneigten Leser die Gründe auseinander zu setzen, warum wir unserem Journale meist nur unglücklich endende Fälle entlehnten, die gewiss keine verlockende Illustration zu unserem therapeutischen Arsenal bilden, und ihm schliesslich zu bekennen, von welchen Gesichtspunkten wir uns zunächst in der Behandlung der Chorioideitis bestimmen lassen.

Vor allen Dingen verwahren wir uns gegen den Vorwurf, als beabsichtigten wir die Beobachtungen Anderer zu discreditiren, oder die Wahrheit unseres Heilprincipes zu verdächtigen. Keines von Beiden; vermöchten wir ja doch eben so viele und noch viel mehr Belege zu seinen Gunsten beizubringen.

Was uns zu diesem Schritte bewog, ist die Frucht bitterer Erfahrung, auf welche allein gestützt wir vor zu grosser Vertrauensseligkeit warnen wollten, da der Werth der Subjectiv-Er-

scheinungen zu illusorisch ist, als dass er als Hauptbehelf bei der Wahl des entsprechenden Heilmittels dienen könnte.

So wenig wir zur rationellen Behandlung der verschiedensten pathischen Prozesse im Respirations- und Circulations-Systeme des Stethoskops entbehren können, weil Dyspnöe, Husten, Oppressionsgefühl gewissermassen als Gemeingut aller dort vorfindlichen Alterationen betrachtet werden müssen, ebenso wenig ist in unserem Falle ohne Ophthalmoskop eine sichere Diagnose und ein ihr entsprechendes rationelles Heilverfahren möglich.

Wie dort der otiatrische, so wird uns hier der ophthalmoskopische Befund über die bestehenden Verhältnisse aufklären und uns nicht blos als Hauptdirective für den therapeutischen Eingriff, sondern auch als die verlässigste Stütze für eine möglichst sichere Prognose dienen.

Wo im Vergleichsfalle eine bedeutende Bicuspidal-Insufficienz als der Urgrund der vorhandenen Dyspnöe, Oppression und des Hustens erkannt wird, erweist sich das beste Mittel aus unserem reichen Apparate nur als Pallians für eine gewisse Zeit.

Wer möchte bei dem derzeitigen Stande der Wissenschaft Mitteln wie Coccul., Colocynth, Spigel. etc. eine andere, denn höchstens vorübergehend calmirende Wirkung vindiciren, wenn der entzündliche Process nachweisbar auf atheromatöser Entartung oder völliger Obliteration der grösseren Gefässstämme und der dadurch bedingten, für unser Organ so verhängnissvollen Circulations-Störung beruht?

Bekennen wir demgemäss offen und ehrlich, dass wir genuine Entzündungsprocesse der Aderhaut durch unsere Mittel allerdings ebenso wirksam, wie die alte Schule mit ihrem antiphlogistischen Apparate zu bekämpfen vermögen, dass wir aber, wenn das Leiden einmal in das exsudative Stadium eingetreten, oder als Recidive einer auf textuellen Alterationen beruhenden chronischen Chorioideitis zu betrachten ist, einzelne Pertinenzen desselben nicht wohl entbehren können.

Wir erinnern, um die letzte Behauptung zu rechtfertigen, aus der früher entwickelten Symptomatologie an die Thatsache, dass die Erhöhung des intraocularen Druckes eines der bedeutungsvollsten Zeichen der Chorioideitis sei, durch welches erfahrungsgemäss die Nutritions-Verhältnisse des Bulbus vielleicht mehr als durch den phlogistischen Process benachtheiligt werden.

Ist die Vermehrung des intraocularen Druckes nun das Product der beiden Factoren: Ueberfüllung der inneren Gefässver-

zweigungen und Volumszunahme des Glaskörpers, so werden wir nur im ersten Falle durch die antiplastische Wirkung unserer Mittel dieser Hauptindication gerecht werden können, im letzten aber von den internen Mitteln allein sicher im Stiche gelassen werden, da der zu dieser Höhe bereits gediehene Entzündungsprozess erfahrungsgemäss durch dieselben wohl abgeschwächt und in seinen Exacerbationen gemildert, aber nicht exstinguirt wird, sondern unaufhaltsam in die chronische Form übergeht und schliesslich die Abolition der Functionstüchtigkeit des Auges herbeiführt.

Unsere Optimisten mögen sich mit der Versicherung trösten, dass kein Heilverfahren gegen dieses perfide Leiden bessere Resultate aufzuweisen hat.

Erwägt man endlich noch, dass, die traumatische Form etwa ausgenommen, die protopathische acute Chorioideitis eine seltene Erscheinung ist, während die auf Circulations-Anomalien beruhende am häufigsten zur Beobachtung gelangt, aber bei ihrer schleichenden Entwickelung den Kranken gewöhnlich erst spät zum Arzte treibt, der in der Mehrzahl dieser Fälle die bekannten organischen Alterationen reichlich vorfindet, — so lässt sich der Erfolg jedes therapeutischen Verfahrens, dem nicht mehr allein die Sistirung des pathischen Processes, sondern auch die Amotion seiner Producte zugemuthet wird, leicht absehen.

Die ursprüngliche Cardinalfrage bezüglich der Erhaltung des Sehvermögens wird unter solchen Verhältnissen illusorisch, und von der Sorge um die Erhaltung der Normalform des Augapfels vollständig verdrängt.

Dieser Aufgabe ist nach den bisherigen Erfahrungen nur die Iridectomie zu genügen im Stande und ihre Empfehlung dagegen eines der hervorragendsten Verdienste von Gräfe's.

Sie wirkt durch Entspannung der Bulbuswandungen entschieden antiphlogistisch, drängt den entzündlichen Prozess meist rasch zurück, befreit die Organe des Bulbus von dem auf ihnen lastenden Druck, wodurch die Sensibilität der Hornhaut und die Motilität der Iris wiederkehren, das Sehvermögen sich bessert und der Schmerz rasch schwindet, und verhütet endlich die Entwickelung von Ektasien, oder ermöglicht die Rückbildung bereits vorhandener Staphylome.

Annähernd vermag nur die Paracenthese der Cornea eine solche Wirkung zu erzielen, steht indess in Anbetracht der Nothwendigkeit öfterer Wiederholung und der Gefahr der Begünstigung intraocularer Blutung entschieden gegen sie zurück.

Was endlich in dieser Richtung die intraoculare Myotomie*), d. i. die Discision des Ciliarmuskels, zu leisten vermag, muss die Erfahrung lehren, da die bisherigen Versuche noch zu vereinzelt stehen, als dass sie ein vollgültiges Urtheil zuliessen. Vermöchte sie die Iridectomie vollständig zu ersetzen, so wäre damit viel gewonnen, weil dadurch dem Auge die durch die Choremorphose gesetzte Entstellung und Blendung erspart bliebe.

Wer freilich von der Iridectomie eine Restitutio in integrum erwarten möchte, wird sich stets getäuscht sehen, da ja erfahrungsgemäss peracute Fälle schon innerhalb weniger Tage, chronische allerdings erst im weiteren Verlaufe die erwähnten materiellen Veränderungen bedingen, die jede Reintegration ausschliessen.

Thatsache ist indess, dass, wenn alle Mittel fehlschlagen sollten, der entzündliche Process durch sie am verlässigsten sistirt und damit der Atrophie vorgebeugt werden kann.

Aus diesem Grunde rathen Viele schon im Prodromalstadium zur Ausführung der Operation, indem sie dieselbe als das wirksamste Prophylakticum erachten.

Jedenfalls ist indess dem eben Gesagten zufolge mit ihr nicht zu zögern, wenn das Leiden auf habitueller venöser Stauung beruht und das eine Auge bereits unter diesem Einflusse seine Functionstüchtigkeit eingebüsst hat.

Es giebt überhaupt kein Stadium, in welchem dem Urtheile der competentesten Autoritäten gemäss die Operation nicht nur zulässig, sondern selbst dringend geboten erschiene, da sie selbst in den hoffnungslosesten Fällen noch die Leiden des Kranken zu kürzen und die unheilvolle Katastrophe zu retardiren im Stande ist.

In der That ist sie oft das einzige Mittel, welches, selbst am bereits atrophirenden Bulbus in Anwendung gebracht, die bedenklichen Erscheinungen der Synergie und des Reflexes im gesunden Auge zu beschwören vermag. Wo sie sich unzureichend erweist, ist die Enucleation des kranken Bulbus als ultimum refugium zu betrachten.

Ohne nun für das eine oder das andere Extrem zu schwärmen, gehen wir in acuten Fällen, dafürhaltend, dass die Art des

*) Sie wird gewöhnlich in der Weise ausgeführt, dass man ein Staar- oder Lanzenmesser in der Ebene des Meridians in der Weise in den Bulbus senkt, dass es am Linsenrande vorbei in den Glaskörper dringt und in der vorderen Skleralzone eine etwa 2''' lange Wunde hinterlässt.

Schmerzes von untergeordnetem Werthe sei und dass lebhafte Chromopsie und Photopsie auf eine gleichzeitige Mitleidenschaft der Netzhaut deute, in der Weise vor, dass wir bei vorhandener Myose sofort Atropin instilliren, die Mercurialsalbe mehrmals im Tage in die Superciliar- und Temporal-Gegend inungiren und den Kranken je nach der Acuität des Falles und dem Geschlechte entweder Acon. oder Bellad. in ein- oder zweistündigem Wechsel mit Mercur nehmen und ihn auf schmale Diät setzen lassen, wobei wir überdies Sorge tragen, dass das Auge vor jedem nachtheiligen Einfluss bestens geschützt bleibt.

Erzielen wir mit dieser Medication innerhalb weniger Tage nicht einen entschiedenen Rückgang der Entzündung, so erachten wir selbst die Ausführung der Iridectomie für unerlässlich, besonders wenn die Spannungsverhältnisse des Bulbus die Dringlichkeit unterstützen.

Nur in subacuten Fällen, wo weniger Gefahr auf dem Verzuge ruht und die vollständige Entfaltung der Mittelwirkung ohne besonderes Risico abgewartet werden kann, greifen wir je nach den gegebenen Aehnlichkeitsverhältnissen nach Coccul., Colocynth., Spigel. etc.

Eine systematische Schmierkur, etwa nach der Methode von Rust oder Louvrier, haben wir nie versucht, wohl aber in der chronischen Form der Chorioideitis oft mehre Monate das Jodkali gebrauchen lassen, wenn der Process nachweisbar secundär syphilitischer Natur und vordem schon Mercur in erklecklicher Menge gebraucht worden war.

In Betreff der Adjuvantien zu dem bisher entwickelten Heilverfahren ist nun zu erwähnen, dass kalte Umschläge auf Stirne und Augen nur in der traumatischen Form und höchstens bei sehr bedeutender Hyperämie mit hochgradiger Temperatursteigerung angezeigt erscheinen, ausserdem aber selten gut vertragen werden, was in noch höherem Grade von der Augendouche gilt.

Ebenso erheischt der Gebrauch warmer Bade- und Trink-Quellen die grösste Vorsicht und sind ihnen die kühleren, minder erregenden stets vorzuziehen.

Organische Herzleiden, sofern sie als die Hauptquelle der cerebralen Congestion betrachtet werden müssen, erheischen selbstverständlich je nach ihrer Beschaffenheit und den durch sie veranlassten Circulationsstörungen Digital., Kalmia, Naja, Pulsat. oder Spigelia.

Chronische Iritiden, auf totaler hinterer Synechie beruhend, erfordern als ständige Motoren entzündlicher Processe im Uveal-

tracte kategorisch die Iridectomie, die unzureichenden Falles bei fortdauernder sympathischer Reizung des relativ gesunden Auges selbst die Enucleation des Bulbus noch nothwendig erscheinen lassen kann.

Ruht das Leiden auf syphilitischem Boden, so ist selbstverständlich der ausgedehnteste Gebrauch der Mercurialien am Platze, den die alte Schule namentlich auf die Schmierkur concentrirt, der sie den Vorzug vor dem Sublimat einräumt.

Ebenso dürfte bei der eitrigen Form der Chorioideitis der Mercur gewiss vor andern Mitteln Berücksichtigung verdienen.

Die metastatische und tuberkulöse Chorioideitis suppurativa erheischt die zweckmässige Behandlung des Grundleidens, die indess sich meist vergeblich erweist, weil der Verlauf gewöhnlich ein sehr rapider und das veranlassende Moment, im ersten Falle eine Embolie, nicht wohl zu entfernen ist. Ebensowenig vermögen wir im zweiten Falle gegen die käsige Degeneration und den eitrigen Zerfall dergestalt afficirter Organe. Ueberhaupt wird hier das Augenleiden angesichts des constitutionellen häufig gegenstandslos.

Als die bei weitem häufigste Veranlassung der Chorioideitis suppurativa sind in das Auge gedrungene Fremdkörper zu betrachten.

Dass auch hier der für die Therapie entfallende Antheil ein sehr bescheidener ist, während der Löwenantheil der Chirurgie gebührt, leuchtet ein.

Gelingt die Entfernung des Fremdkörpers, so wird sie zunächst für Fernhaltung jeder weiteren Schädlichkeit vom Auge dadurch zu sorgen haben, dass sie den Kranken in einem verdunkeltem Zimmer lagert, alles Erregende streng von ihm ferne hält und ein energisches antiphlogistisches Beginnen neben dem gleichzeitigen Gebrauche von Aconit und Arnica anordnet.

Selten wird in solchen Fällen der gewöhnliche Schutzverband ertragen, da die Hyperämie meist sehr hochgradig, die Temperatur bedeutend gesteigert ist und das Oedem der Umgebungen des Bulbus, sowie die begleitende Ciliarneurose oft eine besorgnisserregende Höhe erreichen. Hier werden Eisumschläge kaum zu entbehren sein und selbst der Gebrauch des Morphins dürfte sich vom humanitären Standpunkte aus vollkommen rechtfertigen lassen. Die Unmöglichkeit der Entfernung von Allenthesen hat den unvermeidlichen Ruin des Auges zur Folge.

Im Spätherbst des Jahres 1858 suchte ein gesunder kräftiger, 34 Jahre alter Jägerbursche, Xaver St., unter dem Vorwande

unsere Hilfe an, dass ihm vor 2 Tagen beim Schusse auf ein Wild etwas in das rechte Auge gesprungen sei.

Die Untersuchung zeigte im Centralfelde der leicht suffundirten Cornea eine circa $1^3/_4'''$ lange, von innen unten nach aussen oben verlaufende, bereits agglutinirte Wunde, die Pupille contrahirt, die Episkleralgefässe leicht injicirt und eine bedeutende Photophobie mit starker Dakryorrhöe.

Nach zweckmässiger Lagerung im dunkel behängten Zimmer wurde eine starke Atropinlösung instillirt, die Eisblase aufgelegt und in halbstündigem Wechsel Acon. und Arnic. gereicht.

Die am Morgen des folgenden Tages vorgenommene ophthalmoskopische Visitation liess wegen der bestehenden Cornealtrübung mit Mühe nur constatiren, dass das Centrum des Sehfeldes durch einen dunklen Körper gedeckt war, während die Umgebung schwach röthlich-grau wiederleuchtete.

Die seitliche Beleuchtung vermochte im Linsenkörper, soweit er derselben zugänglich war, ein Hinderniss nicht zu entdecken, wodurch die Penetration des Fremdkörpers bis in das Corpus vitr. an Wahrscheinlichkeit gewann.

Schon am 4. Tage waren trotz der energischesten Antiphlogose die entzündlichen Erscheinungen bedeutend gesteigert, die Palpebral- und Augapfelbindehaut chemotisch geschwellt, die Trübung der Cornea viel intensiver und über die ganze Membran verbreitet und der Schmerz, dem sich noch peinliche Photophobie und abendliches Fieber gesellt hatte, zu einer enormen Höhe gediehen.

Die Fortsetzung der Eisumschläge, der ununterbrochene Wechsel von Acon. und Arnic., sowie die abendliche Darreichung eines $^1/_8$ gr. Morphium erwiesen sich selbstverständlich nutzlos, da das veranlassende Moment nicht entfernt werden konnte und die begonnene Panophthalmie schritt unaufhaltsam ihrem tragischen Ende zu.

Appetitverlust, Fieber und namentlich die durch kein Mittel zu beschwörenden Schmerzen vermochten endlich den Kranken, sich meinen Vorstellungen zu fügen und auf die Entfernung des leidenden Augapfels einzugehen.

Am 6. Tage, d. i. am 8. des unglücklichen Ereignisses, nahm ich unter Chloroform-Narkose die Enucleation des Bulbus aus der Tenonschen Kapsel vor, die innerhalb weniger Minuten vollendet war und dem unsäglichen Leiden des Patienten rasch ein Ziel setzte.

An der tiefsten Stelle des verflüssigten, von fleckigem Eiter getrübten Glaskörpers fand sich, der Ora serrata entsprechend

ein 2''' langes, 1''' breites Stück Kupfer, welches zweifellos einem Zündhütchen angehörte, im Momente der Explosion Cornea und Linse perforirte und durch Quellung der letzteren sowohl, wie durch fortgesetzte Reizung der Hyaloidea rasch die Panophthalmie erzeugte.

Die Heilung des Operirten machte sehr rasche Fortschritte und nach 6 Wochen hatte der so erzielte volle und gutgeformte Stumpf seine Empfindlichkeit vollständig verloren, so dass das künstliche Auge ohne jeden Nachtheil, und was noch mehr, ohne jede Entstellung getragen werden konnte, da der gutgebildete Stumpf ihm sogar einige Beweglichkeit verlieh.

In minder rapid verlaufenden Fällen vermag die Paracenthese der Cornea die erwünschte Erleichterung zu verschaffen, namentlich wenn die Spannung des Bulbus einen sehr hohen Grad erreicht hat, oder ein bedeutendes Eiterdepot den Kammerraum füllt. Unter solchen Umständen soll man damit nicht zögern und sie erforderlichen Falles selbst wiederholen.

Hat man nach den gebotenen Erscheinungen Grund, grössere Eiterherde oder Extravasate im hinteren Augenraume anzunehmen, oder verrathen sich solche gar durch Sklerektasien, so ist zum Zwecke der Entspannung des Bulbus und der Entleerung des Fluidums die Sklerotomie geboten, wonach die Behandlung der etwa noch fortbestehenden entzündlichen Erscheinungen nach den bereits entwickelten Grundsätzen ihren ungestörten Fortgang zu nehmen hat.

Hat aber der Suppurationsprocess bereits eine Ausdehnung angenommen, welche die Phthise des Bulbus unvermeidlich erscheinen lässt, so wird der Verlauf desselben am wohlthätigsten durch feuchtwarme Umschläge beeinflusst und auf dem kürzesten Wege zu Ende geführt.

Sind die entzündlichen Erscheinungen wesentlich gemindert und ist die Eitersecretion auf ein bescheidenes Maass beschränkt, so genügt der einfache Schutzverband, um äussere Schädlichkeiten vom Auge ferne zu halten, die Gewebswucherung zu beschränken, die Resorption zu begünstigen und die baldige Verwachsung der in Contact befindlichen Gebilde zu fördern.

Stümpfe, die gewissen Vulkanen ähnlich, nie ganz zur Ruhe kommen wollen und durch ihre entzündlichen Reactionen stets das gesunde Auge bedrohen, werden am besten, wenn die Punction nicht zum erwünschten Ziele führen sollte, exstirpirt.

Ueber die Behandlung der Chorioideitis sarkomatosa ist leider nicht viel zu sagen.

Nach den Erfahrungen der alten Schule erwies sich bislang jedes Heilverfahren völlig nutzlos, da weder systematische Thrankuren, noch Mercurialien, noch Jodina das Wachsthum des Neoplasmas zu hindern, oder den Schwund des Bulbus aufzuhalten vermochten.

Was von unserem Standpunkte aus etwa der Baryt, die Thierkohle, das Conium, die Thuja, die Kieselerde oder der Schwefel vermögen, muss die Zukunft lehren, da wir selbst nie Gelegenheit hatten, gegen das sicher erkannte Leiden therapeutisch vorzugehen.

Die durch das Pseudoplasma hervorgerufenen Entzündungserscheinungen mit ihren Ausgängen behandeln wir übrigens ganz nach den eben entwickelten Maximen, nur dürften bezüglich der etwa erforderlichen Encheiresen noch nachstehende Erörterungen am Platze sein.

So empfehlenswerth bei bedeutender Steigerung des intraocularen Druckes und der damit verbundenen Entzündungserscheinungen die Iridectomie erscheint, so wenig ist ihr in Anbetracht der Schwierigkeit einer Differenzialdiagnose zwischen Sarkom und Krebs hier das Wort zu reden, da im letzten Falle jeder operative Eingriff die Rapidität der Entwickelung nur fördert und die unheilvolle Katastrophe beschleunigt.

Gleiches gilt für die von Einzelnen empfohlene sofortige Exstirpation des Bulbus, sobald die Wucherung mittels des Ophthalmoskops erkannt worden ist, weil sie beim Sarkom völlig überflüssig, beim Krebs aber nie im Stande ist, eine Recidive zu verhindern, wohl aber, den lethalen Ausgang zu beschleunigen.

Die Sklerotomie soll nur auf jene Fälle beschränkt werden, wo bei intacter Hornhaut durch raschen eitrigen Zerfall der Neoplasie unter heftigem Schmerz sich Sklerektasien bilden, während sie ohne nachweisbare Eiterbildung geradezu verwerflich ist, weil sie durch den Austritt der meist verflüssigten Vitrina die Eiterbildung nur begünstigt.

Beginnt die Neoplasie den Kammerraum zu beeinträchtigen und durch Druck die Vereiterung der Cornea herbeizuführen, wobei sie im Vereine mit der Iris und der sie überkleidenden Netzhaut die vordere Hemisphäre des Bulbus vollständig obturirt, dann ist, wie beim beginnenden Schwund des Augapfels, ein entsprechender Druckverband nicht zu entbehren.

Lange Dauer des Suppurationsprocesses erfordert eine roborirende Diät und den gleichzeitigen Gebrauch der China.

Auch dürften Hepar, Silic. und Sulfur zum Zweck der Kür-

zung des Eiterungsstadiums nicht unversucht bleiben. Nur im Falle sie sich nutzlos erweisen sollten und der Kräftezustand des Kranken in einer Weise sinkt, dass die Erhaltung des Lebens dadurch ernstlich in Frage gestellt erscheint, wie Solches namentlich bei Uebergriffen der Neoplasie auf die Orbitalgebilde und deren eitriger Zerstörung der Fall zu sein pflegt, wäre die Exstirpation des Bulbus und seiner Orbital-Adnexa angezeigt, da mehrfachen Erfahrungen zufolge die Operation selbst bei ziemlich heruntergekommenen Individuen minder gefährlich als eine fortdauernde profuse Eiterung ist und darnach gewöhnlich rasche Erholung und Wiedererkräftigung eintritt.

So wären wir denn am Ende unserer Arbeit angelangt, müssen aber selbst bekennen, dass trotz des bedeutenden Umfanges der Aetiologie der Chorioideitis die Therapie innerhalb sehr gemessener Grenzen sich bewegt.

Wir massen uns freilich nicht an, dieselbe erschöpfend behandelt zu haben, — dazu bedarf es einer viel reicheren Erfahrung, als sie uns zu Gebote steht, — glauben indess doch auf das auffallende Missverhältniss hinweisen zu sollen, in welchem das bescheidene Häuflein jener Arzneistoffe, welche directe Beziehungen zu den tiefer gelegenen Gebilden des Augapfels verrathen, zu unserem Gesammtarzneischatze steht.

Erwägt man aber, dass oft namhafte materielle Veränderungen in denselben ohne wesentliche Reaction von Seite der Netzhaut oder des Ciliar-Nervensystems sich vollziehen, während in anderen Fällen selbst stürmische Erscheinungen auf diesem Gebiete nicht nothwendig, mindestens nicht schon im Beginne, textuelle Alterationen mit Sicherheit voraussetzen lassen, so erklärt dieser Umstand wohl zur Genüge nicht blos die beklagte Mittelarmuth, sondern auch den früher schon beregten precären Werth der Subjectiv-Erscheinungen für die Mittelwahl.

So vollberechtigt nun von gewisser Seite das Postulat erscheint, mit allen künftigen Mittelprüfungen eine sorgfältige Analyse des Harnes zu verbinden, so wenig versprechen wir uns von der Ausdehnung dieser Forderung auf die gleichzeitige Anwendung des Ophthalmoskops, weil wir, abgesehen von der unendlichen Mühe und der nothwendigen Virtuosität in der Handhabung des Instrumentes zum Zwecke der Distinction der sublimsten Structurveränderungen, den Versuch am Gesunden nicht bis zur nachweisbaren pathologisch-anatomischen Metamorphose ausdehnen dürfen.

Was uns in concreter Form nützen kann, ist unseres be-

scheidenen Dafürhaltens nur das combinirte Ergebniss einerseits des mit besonderer Rücksicht auf das Sehorgan angestellten physiologischen Versuches am Gesunden zur Begründung des dynamischen, anderseits das Experiment an Thieren bis zur vollendeten Toxikose zur Feststellung des materiellen (pathologisch-anatomischen) Wirkungsgebietes, wobei selbstverständlich das Ophthalmoskop die vor sich gehenden Wandlungen Schritt für Schritt zu controlliren hätte.

Möglicherweise birgt auch die tropische Flora noch manches werthvolle Mittel, das unseren Arzneischatz später completiren dürfte.

Sehr viel endlich versprechen wir uns von der Tüchtigkeit und Rührigkeit unserer amerikanischen Collegen, denen nicht blos ein reiches Material, sondern auch eine trefflich eingerichtete und gut dotirte Anstalt zu ausgedehnten und sicher fruchtbringenden Beobachtungen zu Gebote steht.

Klinische Beiträge zu den Wirkungen der Sepia.

Von Dr. H. Goullon jr. in Weimar.

Es ist nicht schwer nachzuweisen, dass die Leiden, welche Sepia heilt, einen meist chronischen Verlauf haben. Der Husten, dem Sepia specifisch entgegentritt, zeichnet sich aus durch seine Länge und Hartnäckigkeit, falls man gar nichts thut, wir meinen den Keuchhusten; die Kopfschmerzen, von denen Sepia befreit, sind nicht selten älter als das Individuum selbst. So widerspruchsvoll dies klingen mag, so ist es doch so, denn wir reden von den auf organischer Anlage beruhenden, vom Vater, vielleicht noch häufiger von der Mutter angeerbten Cephalalgien. Sepia ist bekanntermassen Schwangerschaftsmittel, d. h. es behebt eine Reihe lästiger von dem Ausnahmezustand, den die Gravidität bedingt, abhängiger Symptome. Auch hier also handelt es sich um eine Monate lang anhaltende Krankheitsperiode. Nicht minder chronisch sind die Affectionen im Bereich des Auges, welche erfahrungsmässig der homöopathisch zubereitete Saft des Tintenfisches beseitigt. Weiterhin sei erinnert an die grosse Bedeutung

welche das Mittel sich erworben hat in der Praxis der oft fast allein durch ihren langsamen Verlauf charakterisirten Flechten. (Da wir nicht mit der physiologischen Schule zu liebäugeln bemüht sind, so brauchen wir wohl auch keine Rechenschaft abzulegen, weshalb wir den altherkömmlichen Namen Flechten wählen für eine Reihe von pathologischen Vorgängen auf der Haut, welche man neuerdings gelehrter Weise classificirt hat; was ganz schön wäre, wenn man nicht über das Classificiren den Zusammenhang des Hautleidens mit dem inwendigen Menschen verloren hätte.) Endlich gedenken wir der Heilkraft der Sepia gegen gewisse Formen von Fluor albus, zu dessen pathognomonischen Eigenthümlichkeiten wohl noch kein Praktiker die Acuität des Verlaufs gezählt haben dürfte.

Die Chronicität involvirt selbstverständlich die Hartnäckigkeit. Die Einflüsse, welche letztere bedingen, sind wenig bekannt, wenn man nicht als den Hauptfactor, wie schon angedeutet, organische Anlage im weitesten Sinne des Wortes gelten lassen will. Ferner wird die Chronicität der Krankheit bedingt durch die geringere oder grössere Häufigkeit früherer gleichartiger oder heterogener Erkrankungen. Auf Sepia angewandt, würden also besonders diejenigen Leiden in Frage kommen, welche mehr und mehr ein Ergriffensein des ganzen Organismus oder den Ausgang im Centralnervensystem argwöhnen lassen. Man kann in Bezug auf Krankwerden ohne Uebertreibung den Vergleich der sybillinischen Bücher zulassen. Deutlicher ausgedrückt: der Mensch, wenn er sich vor Krankheit schützen will, kann dies anfänglich mit geringen Opfern von seiner Seite. Ist er aber schon mehrmals von den und jenen, wenn auch scheinbar oberflächlichen Affectionen mit oder ohne Schuld heimgesucht worden, so werden immer grössere (namentlich diätetische) Ansprüche erhoben, die derselbe erfüllen muss, wenn Recidive früherer Leiden oder eine noch nicht dagewesene neue, in ihrem Wesen intensivere Krankheit fern bleiben sollen.

Sepia nun wird häufig genug noch als ein Hoffnungsanker bezeichnet werden dürfen, da wo der misshandelte Organismus widerstandslos den hereinbrechenden, immer mehr Terrain gewinnenden Wogen der Krankheit preisgegeben schien.

Von diesem Gesichtspunkte aus wird man es auch nichts weniger als unnatürlich finden, wenn die mit Sepia errungenen (man sollte dann sagen müssen abgerungenen) Erfolge nicht immer radicale sind, sondern sich auf ein erhebliches Mass von Besserung beschränken.

Das zweite Hauptmoment, welches bei der allgemeinen Charakteristik des Mittels, auf das die Homöopathie stolz sein darf, in Frage kommt, beruht darauf, dass der Typus des weiblichen Geschlechts die meisten Individuen bietet, bei denen Sepia am Platz ist. Schon der eine Umstand, dass die weibliche Constitution mehr zu hydrämischer Blutbeschaffenheit (Anämie, Chlorose) neigt, Sepia aber in den weitvorgerücktesten Graden von Wassersucht oft noch einen an das Wunderbare grenzenden wohlthätigen Einfluss geäussert hat, rechtfertigt diese Behauptung, welche noch in dem Folgenden ihre weitere Bestätigung findet.

Sepia's vornehmstes Heilgebiet ist der Kopfschmerz mit dem Charakter der Migräne. Migräne ist aber viel mehr Attribut der Frau als des Mannes. Hat nicht die Migräne „der gnädigen Frau“ fast sprichwörtliche Bedeutung gewonnen! Ferner ist, wie schon angedeutet, Sepia Bleichsuchtsmittel „bei zu schwacher oder ausgebliebener Regel“, Schwangerschaftsmittel (der Ausdruck klingt zwar nicht wissenschaftlich, aber ist bezeichnend), lauter Hinweise auf das von dem Mittel bevorzugte Geschlecht.

Flechten dürften schliesslich auch mehr die zarte Haut der Frau, als die härtere des Mannes suchen. Der Grund dafür liegt aber auch in der Genesis der Flechte; welche häufig zurückgeführt werden kann auf einen mangelhaften Stoffwechsel, eine mangelhafte Ausscheidung des Stickstoffs und Kohlenstoffs durch die Nieren, respective durch das Hautorgan. Wir wissen, dass das weibliche Geschlecht, das häuslichere, am häufigsten auf sitzende Lebensweise, Einathmung von Zimmer- und Küchenluft angewiesen, also den Bedingungen des Zustandekommens der herpetischen Dyskrasie oder, wo diese schon vorhanden, den Manifestationen derselben mehr ausgesetzt ist, als der Mann. Dahin gehört auch das bei Frauen häufigere Vorkommen von (der Sepia zugänglichen) chronischen Unterschenkelgeschwüren. Letztere und Flechten in eine Rubrik zu bringen, würde für den Pathologen ein Stein des Anstosses sein. Wir sind aber befangen genug, sogar den Fluor albus mit seinen erodirenden, schwächenden Einflüssen den beiden erstgenannten Affectionen zuzuzählen. Und damit haben wir ein weiteres (diesmal wieder ausschliesslich dem weiblichen Geschlecht) zukommendes Correlat der Sepia genannt.

Für die Richtigkeit der Behauptung aber, dass Sepia „Frauenmittel“ ist, spricht weiterhin der Umstand, dass fast alle Mittel, welche der Sepia nahe stehen und mit ihr analoge therapeutische Wirkung theilen, ebenfalls viel sträffere elective Beziehungen

hegen zum weiblichen Geschlecht. Wir nennen von diesen Sepia ergänzenden Mitteln: Pulsatilla, Ignatia, Belladonna, Graphit, Kali carb., Calc. carb. Man wird auch zugeben, dass alle diese Mittel sehr dem kindlichen Organismus zusagen. So namentlich Belladonna (im Fieber), Graphit (in der Scrophulose mit dem charakteristischen Impetigo-Ausschlag hinter dem Ohr), Calc. carb. bei den blassen, zu Wurmbeschwerden neigenden Kindern. Nun steht aber wiederum der kindliche Organismus seiner Natur nach sicherlich dem weiblichen näher, als dem männlichen. Doch nehmen wir, um nicht missverstanden zu werden, für Sepia neben dem Alter der jungfräulichen Jahre mehr das vorgerückte Alter, „die klimakterischen Jahre“ in Anspruch, was mit der weiter oben aufgestellten Theorie der in zeitlichen Proportionen fortschreitenden Intensität der Erkrankungen zusammenfällt.

I.

Seit Pfingsten d. J. litt die ledige T., nachdem sie sich erwiesener Massen erkältet hatte, plötzlich an einer Sehstörung eigenthümlicher Art. Sie sieht von dem Tage an handtellergrosse schwarze Figuren vor den Augen flattern. Diese Scheinbilder haben die Gestalt von Spinngeweben oder Spitzen. Damit ist ein empfindlicher Schmerz „in der Hohlung des Auges“, also im Umkreis desselben bemerkbar. Dieser Schmerz ist drückender Art. Im Freien wird es schlimmer. Alle Symptome sind wegen ihrer Hartnäckigkeit und Beständigkeit für die Kranke im höchsten Grade lästig.

Die gewöhnliche Untersuchung des allein leidenden rechten Auges ergiebt nichts Positives, überhaupt nichts, was nur annähernd die subjectiven Erscheinungen rechtfertigte. Eine stetige Abnahme des Sehvermögens will Patientin seit langer Zeit bemerkt haben. Sie trägt seit ihrem 52. Jahre eine sog. „Nähbrille“, d. h. sie ist weitsichtig, was an sich, da sie nun 67 Jahr alt wird, nicht auffällig erscheint.

Sie bekommt Belladonna, Spirit. sulphur., Kalium jod. versuchsweise, ohne Erfolg. Auf meinen Wunsch wendet sie sich an einen Specialarzt. Nachdem dieser sie mit dem Augenspiegel gründlich untersucht, frug ich nach dem Resultat dieser Untersuchung. Der, was Kürze und Bündigkeit betrifft, eines Spartaners würdige ärztliche Ausspruch hatte gelautet: „Es lässt sich hier gar nichts machen!“ Die Diagnose blieb für uns daher so wenig aufgehellt wie vorher.

Sepia ist eines von den Mitteln, welche der Homöopathie

den Ruf einer Heilmethode zugezogen haben, die auch dann noch leistungsfähig ist, wenn andere Methoden, also namentlich auch die allopathische Schule, nichts mehr vermögen, diese Thatsache allein wird zwar hier den Gebrauch der Sepia nicht motivirt haben, allein ich erinnerte mich derjenigen Fälle, wo Sepia (Graphit und Pulsatilla kommen ihr darin am nächsten) Skotopsieen ähnlicher Art geheilt hatte, und machte, da die Frau das Trostlose ihrer Lage erkannt hatte, einen letzten Versuch mit Sepia 3. (14 Tage lang früh eine kleine Federmesserspitze voll, also etwa $0,_1$).

In Zeit von etwa 4 Wochen gelang es auf die Weise. die Phantome von ihrer ursprünglichen Grösse auf punktförmige Gebilde zu reduciren, ein Resultat, das die Patientin mit Ausdrücken der grössten Befriedigung begrüsste. Für mich hatte der thatsächlich unerwartete Umschwung in dem Befinden etwas zu Imponirendes, als dass ich nun nicht nochmals darnach getrachtet hätte zu wissen, was denn eigentlich das Ergebniss der Ophtalmoskopie gewesen sei. Ich richtete daher eine Anfrage an den mir befreundeten Specialarzt, wobei ich nicht unterlassen konnte zu bemerken: „Ihr seid — verzeih' meine Arroganz — die Herren der Diagnose, wir der Therapie".

Darauf erhielt ich folgende Antwort:

Mein lieber College!

Es thut mir sehr leid, Dir mittheilen zu müssen, dass die betreffende Patientin in meinem Journal mit Cataracta dura incipiens verzeichnet ist. Dieses bekanntlich nur in weiterer Entwicklung durch die Operation heilbare Leiden bildet bei dem alten Frl. die eigentliche Ursache der verschiedenen und wechselnden Symptome, über welche sie klagt. Ihrer langen Rede kurzer Sinn und die wirklich bedeutende ihrer Beschwerden ist die verminderte Sehschärfe und wenn Du eine erneute mit der früheren vergleichende Bestimmung von S (Sehschärfe?) bei ihr vornimmst, so wirst Du keine Besserung finden und darauf kommt doch allein Alles an.

Was Du im Scherz Arroganz nennst, soll doch nur eine Schmeichelei sein, denn ‚ohne Diagnose keine Therapie' ist ja gerade unser Stolz." —

So weit der Brief, dessen Schlusssatz die Devise der physiologischen Schule enthält: „Ohne Diagnose keine Therapie:" Dagegen liesse sich nun gar nichts einwenden, wenn es nicht oft genug hiesse: Mit Diagnose auch keine Therapie! Hier z. B. liess der in seiner Art, d. h. als Diagnostiker erfahrene Oculist die

Frau laufen mit einem päpstlichen: Non possumus, die Diagnose aber war gerettet! Die Homöopathie dagegen hält sich für sufficienter, trotz fehlender Diagnose. Damit ist nicht gesagt, dass sie nicht bemüht wäre, der Diagnose so nahe als möglich zu kommen. (Diagnose ist nur zu oft gleichbedeutend mit Krankheitsnamen, dieser aber nur zu oft „Schall und Rauch".) Wir begnügen uns einfach mit der Thatsache, dass die Patientin nach dem Gebrauch der Sepia angiebt, die seit Pfingsten stationäre Sehstörung ist auf ein Minimum reducirt. „Es geht viel viel viel besser". Die handgrossen und spinnewebeartigen Figuren sind auf punktförmige verkleinert und, was nicht minder in die Wagschale fällt, der Schmerz im Bereich des Sphincter orbicularis, welcher sehr lebhaft und peinlich war, ist ebenfalls so gut wie verschwunden. Wer hat nun seine Pflicht als Arzt besser gethan, der wissenschaftliche stolze Diagnostiker oder der unwissenschaftliche (weil homöopathische) Therapeutiker?

Dazu kommt aber noch ein wichtiger Umstand. Man könnte nämlich einwenden: Was beweist dir, dass gerade Sepia hier in positiver Weise thätig war und nicht die Natur allein. Dem entgegnen wir. Bis zur Zeit, wo Sepia noch nicht angewandt wurde, war, wie schon gesagt, das Leiden unveränderlich dasselbe; seitens die an Heilung grenzende Besserung war bis heute (Mitte November) eine ungetrübte. Endlich, und darauf legen wir das Hauptgewicht, berechtigt die Anamnese zu der Annahme, dass die Kranke für Sepia wie geschaffen war, ein wahres Jousset'sches „Individu réactif".

Sie hat nämlich früher, und zwar Jahre lang, an derjenigen Art Kopfweh gelitten, welche ein untrüglicher Hinweis auf Sepia ist. Sie fühlt, dass der Kopfschmerz „aus dem Magen" kam es gesellte sich Erbrechen dazu. Vor zwei Jahren bei Gelegenheit einer Grippe ist der Kopfschmerz so intensiv, dass sie einen Gehirnschlag befürchtet. Vier Tage lang dauert derselbe „als wenn ein Hammer in einer Tour pochte".

Dieser charakteristische Kopfschmerz wird namentlich durch Zug und Kälte provocirt, gegen welche sie sehr empfindlich ist. Wir haben gegen solche unter den bestimmten Begriff der Migräne gehörige Kopfschmerzen kein specifischeres Mittel als Sepia (höchstens hält ihr Calc. carb. die Wage).

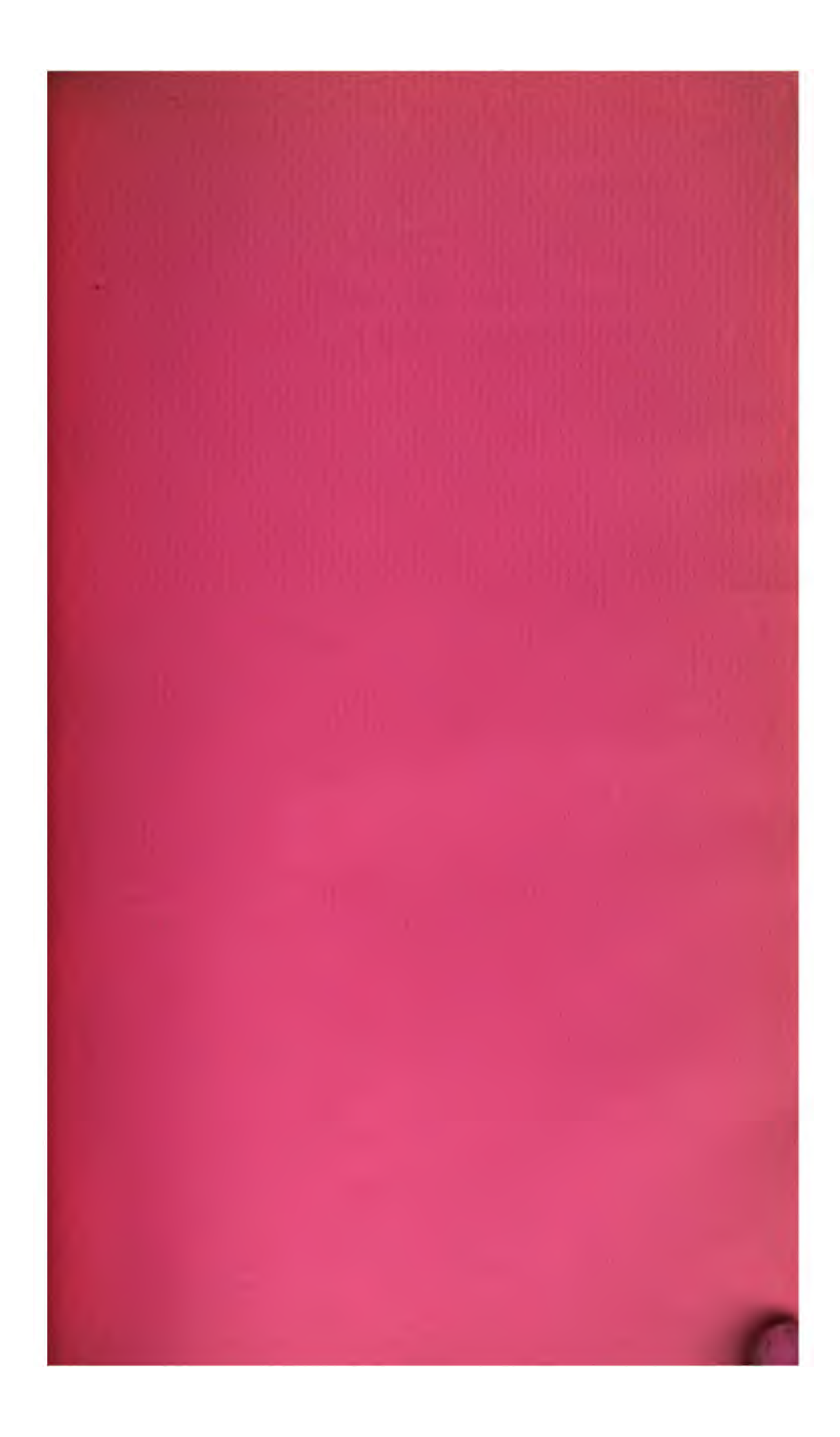
Zum Ueberfluss bemerken wir noch, dass Patientin in der Jugend bleichsüchtig war.*)

*) Wir werden die Kranke im Auge behalten und s. Z. mittheilen, ob die Prognose des allopathischen Collegen in Erfüllung ging oder nicht.

zu hüten. Nach einigen vergeblichen Versuchen gab ich Sepia 9. und hörte nun wohl 5 Wochen nichts wieder, bis ich dann erfuhr, dass auf das letzte Recept die Frau sich ausserordentlich erholt gehabt hätte. Nachdem eine starke diuretische Krise eingetreten, wäre sie zusehends besser geworden und habe trotz ihrer Jahre — sie ist in die sechzig — ihre häuslichen Arbeiten wieder verrichten können.

So weit unsere kleinen klinischen Illustrationen, welche keinen Anspruch auf gelehrte, kunstgerecht zugeschnittene Krankengeschichten erheben; sie sind aber wahr und bilden einen kleinen Beitrag zur Beurtheilung der Vielseitigkeit eines Mittels, dessen Studium und Benutzung, wie wenig andere, die segensreichsten Früchte bringt.

Druck von Leopold & Bär in Leipzig.





Anfassen (Kind). — Von 10—12 Uhr Nachts *Phantasien in einem halbwachenden Zustande ohne Sinn und Zusammenhang* mit Vorstellung von Sterben und Soldatwerden. — *Unruhiger Schlaf voll Träume;* ohne besondere Träume. — Gleich nach dem Einnehmen gegen Mitternacht verliert sich die Müdigkeit, so dass er nicht einschlafen kann. — *Sie kann lange nicht einschlafen*, dann guter Schlaf. — Sie erwacht öfters vor Mitternacht, nach Mitternacht schläft sie ruhiger. — *Unruhiger Schlaf bis Mitternacht.* — Häufig *Abends im Bette Unruhe und Aufgeregtheit bis gegen Mitternacht, am Schlafe hindernd.* — *Sie kann wegen Erstarrungsgefühl* und Kälte in den Untergliedern *nicht einschlafen.* — Hastiges Erwachen mit drückendem Kopfschmerz. — Aussergewöhnliches Erwachen gegen 4 Uhr Morgens durch verschiedene Beschwerden. — Aufschrecken aus dem Schlafe mit heftigen Zahnschmerzen. — Mehrmaliges Erwachen mit Verkommenheit. — Erwachen durch kurzen Husten. — Viele Träume. — Beängstigende Träume. — Tiefer Schlaf ohne Träume. — Verwirrte Träume. — *Er kann sich beim Erwachen durchaus nicht auf das besinnen, was er geträumt hat.* — Sehr ausführlicher Traum von einer Reise, von der sie sich beim Erwachen der kleinsten Umstände erinnert. — *Träumen von Leichen und Begräbnissen.* — Die Respiration beengender Traum von einem Kampfe mit einer aufspringenden, nackten Leiche. — Er erwacht von einem Traum, dass er erschossen werden soll. — Er weint laut während eines Traumes, dass er Soldat werden müsse. — Wollüstiger Traum. — Traum eines Umzugs mit Musik. — Traum, dass sie grosse Läuse auf der Achsel finge, und langes Nachdenken, woher sie kamen. — *Aufschrecken aus dem Schlafe durch die gewöhnlichen Beschwerden.* —

Fiebersymptome. — Vorübergehendes Schaudern im ganzen Körper. — *Kalter Schauder.* — Schauder durch den ganzen Körper, bei unveränderter Temperatur desselben, ohne Durst. — Kalte Schauder, wie mit kaltem Wasser übergossen; über den ganzen Körper, wobei sich die Eingenommenheit des Kopfes verliert. — Frösteln und *Schauder* in der Nacht *beim Erwachen.* — *Frösteln.* — Frösteln und Kältegefühl im ganzen [Kör]per. — Wärmeverminderung im ganzen Körper. — [Kä]ltegefühl am ganzen Körper, ohne Verminderung der [Tem]peratur. — Wassertrinken kältet ungewöhnlich. — 2 Stunden [allg]emeine Kälte bei rechtsseitigem Gesichtsschmerz. — *Kälte* [im] ganzen Körper, *besonders in Händen und Füssen.* — [Hi]tzigkeit. — *Frost mit kalten Füssen*, Morgens beim Erwachen.

— Frost innerlich und äusserlich mit Schwere im Hinterkopfe und Ziehen im Nacken. — Schüttelfrost mit Zähneklappern. — Schüttelfrost beim jedesmaligen Ausgehen in die freie Luft. ohne Kälte, in der Stube nachlassend. — Schüttelfrost bei kalten Händen über den ganzen Körper. — Schüttelfrost mit Aufstossen ohne Uebelkeit. — *Frostanfälle Abends.* — *Schüttelfrost gegen Abend,* einige Minuten lang. — 2 Abende hintereinander Frostanfall mit Uebelkeit. Starke Beengung auf der Brust, betäubender Schmerz im Scheitel und der linken Schläfe. — *Vermehrte Wärme im ganzen Körper, hauptsächlich im Gesicht.* — Angenehme Wärme im ganzen Körper, Nachmittags mit vollerem Pulse. — Vermehrtes Wärmegefühl am ganzen Körper bei 90 Pulsschlägen; besonders in den hohlen Händen, von wo die Wärme auszugehen schien, in den Füssen nicht, Nachmittags 5 Uhr. — Gefühl von innerer grosser Wärme des Körpers mit etwas feuchter Stirn, Nachmittags 4 Uhr. — Vermehrte Wärme den ganzen Tag, am meisten in den Fusssohlen, wo sie schwitzte. bei kalter Haut. — Grosse doch nur innerliche Wärme im ganzen Körper, Nachmittags 1 Uhr. — Hitzegefühl im ganzen Körper. hauptsächlich im Gesicht und an den Händen. — Starke, trockne Hitze am ganzen Körper mit vollem Pulse und Durst. — *Hitze ohne Durst; Abends nach dem Niederlegen.* — Hitze im ganzen Körper mit Unruhe und Lähmungsgefühl in den Beinen. fast den ganzen Tag. — Es steigt ihr Hitze in dem Kopfe auf, dann Wärme im ganzen Körper, mit Aufgetriebenheit der Adern an den Händen. — *Glühende Hitze im Kopfe* mit scharf begrenzter. dunkler Röthe der Wangen, Klopfen in den Adern, *vollem Pulse* (90), *Ohnmächtigkeit, mühsamer Sprache, Uebelkeit, kurzem Athem und kalten Füssen.* — Nach einer Gabe um 1½ Uhr Mittags. 4 Tage hinter einander von 3 Uhr Nachmittags an, allgemeine trockne Hitze mit starkem, vollem Pulse (110—120) und etwas Durst, das erste mal 2 Stunden anhaltend, jeden folgenden Tag ½ Stunde kürzer dauernd, mit Beklemmung und Drücken im Magen und auf der Brust, brennendem Schmerz in den Backenknochen, den Zähnen, dicht über dem rechten Auge und im Hinterkopfe. — Abwechselnde Hitze und Frost, mit Durst auf Broihan. — *Schüttelfrost* um 6 Uhr Abends ¼ Stunde lang mit Zähneklappern und Schaudern, als würde eiskaltes Wasser über den Körper gegossen. *Hierauf starke Hitze,* hauptsächlich im ganzen Kopfe mit rothem, aufgetriebenem Gesichte und Durst ½ Stunde lang. *Hierauf Beklemmung der Brust und Schweerathmigkeit.* — Nachmittags 2 Uhr Frost wie von übergossenem.

eiskaltem Wasser mit trockner Hitze, hauptsächlich im Gesichte wechselnd, bei kalten Füssen und Mattigkeit und Lähmigkeit der Glieder. — Um 4 Uhr Nachmittags Frösteln 1/4 Stunde lang, darauf Hitze, hauptsächlich im Kopfe mit Kälte der Unterschenkel, 2 Stunden dauernd, mit Mattigkeit und Angegriffenheit bei der geringsten Anstrengung, 4 Tage hinter einander. — *Frühschweiss.* — Jucken in der Hüftgegend, als wenn daselbst Schweiss ausbrechen wollte. — Gefühl als bräche Schweiss auf der Stirne aus mit Angst. — *Schweiss Nachts* beim Erwachen, hauptsächlich in den Handtellern. — Schweiss vor der Stirn und an den Händen bei Krampfschmerz in der rechten Niere und in der Leber. — Nach einem allgemeinen gelinden Frühschweiss hat sich die Geschwulst der Glieder verloren. — Beim ins Bett Legen Abends überfällt ihn ein *Schüttelfrost, der fast eine Stunde dauert,* bei äusserer Wärme am ganzen Körper, doch mit Gänsehaut, *worauf ein Schweiss folgt, der die ganze Nacht dauert.* — *Innere und äussere Hitze mit warmem Schweisse* im Gesichte, an Hals und Brust, mit Schwindel und Uebelkeit. — ***Morgens*** beim Erwachen allgemeine vermehrte Wärme mit ***starkem Schweisse.*** — Puls viel schneller als gewöhnlich, klein, nicht comprimirbar. — Puls 62, voll und hart. — Puls nach einer Ohnmacht 50, in ungleichen Intervallen, bei Kälte des ganzen Körpers. — Puls 50, nach vorangegangenem starken Herzklopfen bei blassem, kaltem Gesichte.

Gemüth und Sensorium. — Ungewöhnlich heitere Gemüthsstimmung. — Grosse Gemüthsruhe und Munterkeit. — Aussergewöhlich niedergeschlagen, voll trüber Gedanken über Gegenwart und Zukunft bis zum Weinen. — *Sie glaubt sterben zu müssen.* — Sie möchte gern sterben. — Sie ist traurig gestimmt und fürchtet durch die Prüfung ihre Gesundheit zu verlieren. — Unlust zum Sprechen. — Verdriessliche Stimmung mit Neigung zum Weinen. — Ueble Laune. — *Unruhe und Gewissensangst, als habe sie ein grosses Verbrechen begangen und werde nirgends Ruhe finden,* als müsse sie davon laufen. — Schreckhaftigkeit beim geringsten Geräusch, als habe er kein gutes Gewissen und müsse sich fürchten. — Sie richtet sich angstvoll auf und reisst die Kleidung von Hals und Brust. — Grössere Neigung in Gesellschaften viel zu sprechen, mehrere Wochen lang. — *Zerstreutheit und Vergesslichkeit.* — *Erschwertes Denken.* — Sie glaubt nicht denken zu können und *den Verstand zu verlieren.* — *Das Denken wird ihr schwer und sie vergisst leicht, was sie thun will oder gethan hat.* — Aerger über jede Kleinigkeit und heftige Zornausbrüche. —

8 Tage lang sehr gereizte Stimmung und täglicher Zornausbruch. — Sie möchte die Kinder schlagen und zittert vor Wuth, dass sie keine Veranlassung dazu hat. — Zu Zorn und Aerger geneigte Stimmung. — Streitsucht. — *Schwindel.* — *Schwindel beim Aufsitzen im Bette.* — Trunkenheitsschwindel mit Uebelkeit. — Schwindel und zugleich Schaudern am Oberkörper, es vergeht ihm einen Augenblick das Bewusstsein. Es ist ihm, als wenn es ihn im Kreise herumdrehe. — Schwindel mit Hitze über den ganzen Körper und Gesichtsschmerzen. — Schwindel beim Schliessen der Augen, als drehe sich alles im Kreise. — *Schwindel zum Vorwärtsfallen.* — *Duseligkeit* mit *Taumel*, als stürze sie vornüber, ohne Schwindel. — *Eingenommenheit des Kopfes.* —

Kopfschmerzen. — *Reissende Schmerzen rechts im Backenknochen,* vor und hinter dem Ohr, im Schläfenbeine und von da nach dem obern Rande des Hinterhauptbeines ziehend. — Stechendes Reissen bald hier bald dort im Kopfe. — Reissen links vom Hinterhaupte über das Ohr weg nach vorn zu. — Reissen in der Mitte der Stirn, über den Scheitel rückwärts sich verbreitend, durch Daraufdrücken vergehend, nach dem Mittagsessen. — Zusammenziehendes Kopfweh. — Es ist ihm, als wenn es ihm den Vorderkopf von beiden Seiten zusammenschraube. — Spannen im Kopfe, wie von einem Bande. — *Gefühl von einem Reifen um Stirn und Schläfen,* dicht über den Augenbrauen, als werde der Kopf dadurch zusammengepresst. — Drückende Schwere des ganzen Kopfes, als sei er fest umbunden oder eingeklemmt. — Drücken in Stirn und Schläfen, nach dem Nacken ziehend. — *Drückendes Kopfweh.* — Heftige, ziehende Schmerzen vom Scheitel nach der rechten Schläfe, *so dass er sich legen musste.* — *Wiederholte Anfälle von heftigen, klopfenden Schmerzen vom Genick und dem Hinterhaupte* nach Stirn und Schläfen zu. — *Klopfendes Kopfweh.* — *Zucken hier und da im Kopfe.* — *Dumpfer Kopfschmerz.* — *Schwere im Kopfe.* — Blutandrang nach dem Kopfe. — Vermehrte Wärme im Kopfe, doch nur innerlich. — *Hitzegefühl in der linken Kopfhälfte* vom Ohre ausgehend. — *Hitze im Kopfe mit Kopfschmerzen.* — Fliegende Hitze im Kopfe, ohne äussere Hitze und ohne Schweiss, Abends 6 Uhr. — *Der Kopfschmerz wird vermehrt durch freie Luft.* Husten, Schnauben der Nase und *durch Bücken.* — Kopfweh, als er von der freien Luft ins Zimmer kam. — Verschwinden des Kopfwehs während des Essens, übrigens den ganzen Tag anhaltend. Der Schmerz zwischen den Augenbrauen verliert sich nach dem Essen und kommt nach $^3/_4$ Stunden wieder. — *Eingenommenheit*

des Kopfes. — *Duseligkeit.* — Beneblung. — Kopfschmerz, wie nach einem Rausche. — Betäubung. — Druck im Gehirn mit Brennen über den Augenbrauen. — Druck und flüchtige Schmerzen unter den Kopfknochen, selbst im Innern des Gehirns. — *Druck, wie von einem Bande in Stirn und Schläfengegend* um die vordern Gehirnlappen innerhalb des Schädels. — Gefühl eines Klumpens im Gehirne. — Wogen im Gehirn, in Stirn und Scheitelgegend. — Drängen im grossen Gehirn, als wenn es im Schädel nicht Raum hätte, nach den Ohren zu. — Druck in den Stirnmuskeln. — Druckschmerz in der Stirn. — Drücken um die ganze Stirn. — Drücken in der Stirn, durch Drehen der Augäpfel verschlimmert. — Von innen heraus drückender grosser Kopfschmerz, vorzüglich nach der Stirn zu, den ganzen Tag. — Periodisch drückender Schmerz und Schwere in der Stirn. — Drückend reissender Schmerz zwischen den Augenbrauen, der die Augen zudrücken wollte. — *Schwere in der Stirn,* als fiele sie heraus. — *Schwere in der Stirn als* solle das Gehirn herausfallen, Nachmittags beim Bücken. — Reissende Schmerzen in der Stirn. — Dumpfer Kopfschmerz in der Stirn den ganzen Tag. — Anhaltender, dumpfer Schmerz in der Stirn, namentlich an der Nasenwurzel. — Quer herüber ziehendes stumpfes Stechen. — Stumpfes anhaltendes Stechen in der Mitte der Stirn. — Flüchtiges Ziehen unter dem Stirnbein. — Flüchtige Schmerzen in den Stirnmuskeln. — Kopfschmerz in der Stirn, gegen Abend mit Stechen auf der linken Seite der Stirn. — *Spannender Kopfschmerz in der Stirn, wie von einem Reifen,* jeden Morgen. — Brennen über den Augenbrauen, nach den Schläfen und dem Scheitel ziehend. — Zucken zwischen den Augenbrauen nach dem rechten Auge zu. — Hitzegefühl in der Stirn. — Kriebeln in den Stirnhügeln, in abgesetzten kurzen Zwischenpausen. — Jucken in der Mitte der Stirn, durch Kratzen vergehend. — Der Stirnschmerz lässt nach mit starkem Gähnen. — *Neuralgischer Schmerz über der rechten Augenbraue.* — Drückender Schmerz in der rechten Stirn, kurze Zeit anhaltend. — Schmerz an einer kleinen Stelle, wie von Stoss. — *Reissen über dem rechten Auge.* — Druckschmerz über dem rechten Auge. — Heftige, reissende Stiche im linken Stirnhügel. — *Reissender Schmerz über dem linken Auge.* — *Reissender Schmerz in der Stirn, in das linke Auge,* in die Augenlider und in die Nasenwurzel ziehend. — *Stechender Schmerz über dem linken Auge.* — Stiche im Knochen über dem linken Auge. — Drücken-

der Schmerz über dem linken Auge. — Jucken in den Stirnhügeln, nach Kratzen vergehend. — Klopfen in den Schläfen, Abends im Bette. — Heftiges Klopfen in den Schläfen mit grosser Angst. — Heftiges Klopfen in der Schlagader der Schläfen mit Kopfschmerz. — Drücken. — Dumpfer Schmerz. — Ziehende Schmerzen in den Schläfen. — Dumpfer Schmerz in der rechten Schläfe mit Schlägen im Tacte des Pulses, als wenn die Gefässe zuviel mit Blut angefüllt wären. — Drücken in der rechten Schläfe, nach dem Scheitel ziehend. — Drückender Schmerz in der rechten Schläfe mit Verstopfung des rechten Nasenloches. — Drücken und Stechen 1/2 Stunde lang. — Heftiger neuralgischer Schmerz über der rechten Schläfe. — Reissender Schmerz in der rechten Schläfe. durch Berührung verschlimmert. — Widriges Gefühl in der linken Schläfe, als stockte das Blut darin, worauf ein stumpf stechender Schmerz an dieser Stelle erfolgte. — Oeftere Stiche und ruckende Schmerzen in der linken Schläfe. — *Reissen* von Zeit zu Zeit. — Zucken. — Ziehendes Drücken. — Ziehen vom linken Gehörgange nach der Schläfe. — Druck in der Schuppengegend. — Schmerz auf beiden Seiten, rechts stärker. — Reissen auf der rechten Seite (Schuppengegend). — Schmerz in der rechten, in der linken Schuppengegend. — Schmerz links, wie von Stoss an einer kleinen Stelle. — *Drückender, ziehender Schmerz links* (Schuppengegend). — Periodisch stechender, drückender Kopfschmerz im Scheitel, vorzüglich beim Schnellgehen. — Stechen auf der linken Seite (Scheitelbein), nach kurzen Pausen wiederkehrend. — Periodisch stechender Schmerz im linken Scheitelbeine. — Etliche spitzige Stiche oben im linken Seitenwandbeine, Nachmittags. — Stechender Schmerz im rechten Scheitelbeine. — Ziehendes Drücken im linken Scheitelbeine. — Druck auf den Scheitel. — Auseinander pressendes Drücken und schmerzhaftes Klopfen, schlimmer beim Liegen. — Pressen und Hitze. — Schmerz im vordern Theile. — Der Scheitel schmerzt beim Befühlen, wie eine wunde Stelle. — Vom obersten Halswirbel zieht sich der Schmerz bis auf den Scheitel. nach einer Stelle, wie eine Erbse gross, in der heftige Stiche und Rucke empfunden werden. — Die Berührung an dieser Stelle vermehrt die Schmerzen. — Heftige, betäubende Schmerzen von einem Ohr zum andern, quer über den Kopf weg. — Periodische, betäubende Schmerzen im Scheitel und der linken Schläfe, so dass ihr die Gedanken vergehen. — Die Schmerzen im Scheitel werden so heftig, dass sie Thränen her-

vorpressen. — *Heftiger, ziehender Schmerz vom Scheitel nach dem Nacken,* so dass sie die Schultern dabei hochziehen, *die Augen schliessen* und leise auftreten *muss.* — Druck im Hinterkopfe. — Schwere im Hinterkopf. — Drückender Schmerz im Hinterhaupte nach der Stirn herumziehend. — Auseinander pressendes Drücken und *schmerzhaftes Klopfen,* schlimmer beim Liegen. — *Schmerz im Hinterhaupte. — Ziehender Schmerz im Hinterhaupte.* — Spannendes Gefühl im Hinterkopfe. — Ziehendes Reissen nach dem Nacken. — Blutandrang nach dem Hinterkopfe. — Kältegefühl, vom Nacken heraufsteigend. — Plötzlicher Stich im Hinterkopfe, nach der rechten Schläfe hin. — *Schmerz, als ob der Kopf nach hinten gezogen würde.* — Sie muss, wenn sie sich im Bette aufrichten will, den Kopf mit den Händen hochheben, weil der Hinterkopf vom Nacken auf dem Kissen festgehalten und vom übrigen Schädel losgebrochen scheint. — Sie kann in der Nacht beim Erwachen den Kopf wegen Schwere des Hinterhauptes nur mit Mühe aufrichten. — Reissender Schmerz mit langen Stichen nach vornhin, rechts. — Kneipende Stiche im Hinterhaupte, rechts. — Langsam ziehender, druckartiger Stich nach vorn zu, links. — Kneipende Stiche, gleichsam äusserlich, links. — *Ziehen durch die linke Seite* des Hinterhauptes. — Drückender, *ziehender Schmerz,* links. —

Kopfbedeckungen. — Kriebeln auf dem ganzen Haarkopfe, auch an einzelnen Stellen desselben, durch Kratzen mehr oder weniger vergehend. — Heftiges Jucken auf dem Hinterkopfe. — Kopfhaut auf dem Scheitel schmerzend, beim Befühlen heiss. — Gefühl, als sträubten sich die Haare, zwei Zoll oberhalb der Stirn und am Hinterkopfe. — *Ausfallen der Haare.* Beim Kämmen *starkes Ausfallen der Haare* auf dem Hinterkopfe. — Beim Kämmen der Haare Schmerz in den Wurzeln, wie unterschworen. — Haare über dem rechten Ohre 4 Finger breit filzig. —

Augen. — Brennen im Auge mit Wärmegefühl und nachfolgender Empfindung von Frische und Kühlung im Auge (nach äusserlicher Anwendung von Tinctur). — Hitzegefühl in den Augen. — *Brennen in den Augen.* — Brennen nach gelindem Reiben. — *Hitzegefühl im linken Auge.* — Drücken in den Augen. — *Reissen,* Drücken und Stechen *im rechten,* darauf im linken *Auge.* — *Reissender Schmerz im linken Auge und dicht darüber.* — *Oefteres Reissen im linken Auge.* — Krampfhafter Schmerz im linken Auge, 2 Minuten lang. — Jucken in den Augen. — Jucken im rechten Auge, durch Reiben vergehend. —

Jucken im linken Auge, durch Reiben vergehend. — Druck in den Augenhöhlen. — Betäubender *Druck auf die rechte Augenhöhle, gleichsam von Aussen hinein.* — Schläferndes Drücken in den Augenhöhlen. — Drücken von der Stirn bis in die Augenhöhlen. — Schmerz in den Augenhöhlen, wie wund beim Bewegen der Augen. — Flüchtige Schmerzen in den Augenhöhlen. — *Drücken in den Augäpfeln.* — *Druck und Schmerz im oberen Theile der Augäpfel, als würden sie hineingedrückt,* mehr im linken als im rechten Auge. — *Heftiger Druckschmerz* im linken Auge, *in der Mitte des Augapfels, als sei derselbe so gross, dass das obere Augenlid nicht darüber gesenkt werden kann.* — Schmerz in den Augäpfeln beim Sehen nach oben und bei Bewegung derselben. — Plötzlicher Ruck im linken Auge, als werde es herausgerissen, 5 mal schnell hinter einander. — Kitzelndes Jucken in den Augäpfeln. — Verkleinerung der Pupillen gleich nach dem Einnehmen: sie erweitern sich aber nach einer Stunde zu ihrer gewöhnlichen Grösse. — Linderung des Schmerzes bei geschlossenen Augen. — *Vermehrung des Schmerzes durch Lampenlicht.* — Juckendes Stechen im innern Augenwinkel, links. — Fortwährendes Stechen und Brennen wie von einem Sandkorne im inneren Augenwinkel, links. — Zuckendes, stumpfes Stechen am inneren rechten Augenwinkel, durch Reiben vergehend, aber öfter wiederkommend. — Stechendes Brennen im linken äusseren Augenwinkel. — Jucken am innern linken Augenwinkel. — Röthe und Hitze am innern Augenwinkel, links. — Drücken in den oberen Augenlidern. — Schwere der Augenlider; es ist, als wollten sie nicht recht aufgehen, wie bei Schläfrigkeit. — Schwere in den Augenlidern. — Die Augenlider können nur mit Mühe geöffnet werden. — Die Augenlider werden beim Versuche, sie zu öffnen, gewaltsam niedergeschnellt. — Schmerz in den Augen, als würden die oberen Lider gewaltsam niedergedrückt. — *Trieb und Bedürfniss die Augen zu schliessen.* — *Sie hält die Augen geschlossen, weil die Augenschmerzen dadurch gelindert werden.* — Geschwulstgefühl in den Augenlidern. — Zucken in den Augenlidern. — Fippern und Blinken der Augenlider. — Sie schmerzen beim Versuche sie zu öffnen, als sei Sand darin. — *Gefühl, als sei Sand in den Augen,* beim Schliessen weniger bemerkbar. — Er fühlt das Reiben des oberen Augenlides mit den Augäpfeln bei Bewegung der Lider. — Die Augenlider schmerzen bei der Berührung. — Hitze in den Augenlidern. — Brennen in den Augenlidern. — Brennen in den unteren Augenlidern. — Brennendes Jucken in den Augenlidern. — Druck am rechten oberen

Augenlide. — Stechen im rechten oberen Augenlide. — Zittern des rechten obern Augenlides. — Drückender Schmerz über dem linken Auge, der das obere Lid herabzudrücken schien. — Brennen im linken oberen Lide. — Brennen in den linken Lidern. — Stechen im oberen Lide. — Stechen an der inneren Seite des linken unteren Augenlids. — Gefühl im linken Auge, als wenn ein Sandkorn darin wäre. — Jucken am linken oberen Lide, durch Kratzen vergehend. — Eine Ausschlagsblüthe am linken oberen Lidknorpel mit Eiter, mit drückendem Schmerz darin bei Berührung und Verschliessung der Augen. — Brennen links am obern Rande. — Jucken in den Rändern. — *Röthe und Geschwulst der unteren Lidränder.* — *Geröthete Lidränder.* — Röthe der Conjunctiva der unteren Lider. — *Das Weisse im Auge ist schmutzig gelb gefärbt.* — Thränen an der Luft; mit Fippern der Lider. — *Thränen des Auges bei den Augenschmerzen.* — Wässrige Augen. — Wässrigkeit und mattes Aussehen des linken Auges. — Früh sind die Augen zugeschworen und neblig, dass sie nichts erkennen konnte, bis sie sich wusch. — *Morgens geschwollene und verklebte Lider.* — *Die Lider beider Augen sind Morgens beim Erwachen durch trocknen Schleim verklebt.* — Flimmern vor den Augen; vor dem rechten Auge, am Lesen hindernd. — Helle, flimmernde Puncte vor den Augen während eines Angstanfalles. — *Glänzende Puncte vor den Augen.* — Mückensehen. — Täuschungen des Gesichts. — Sie sieht schwarzgraue Flecke vor den Augen. — Ein bleibender Fleck deuchte ihm vor den Augen zu sein, und wenn er hineinsah, thränte es. — Die Buchstaben laufen beim Schreiben durcheinander; auch beim Lesen. — *Die Buchstaben erscheinen beim Schreiben weniger deutlich*, als brenne die Lampe nicht hell. — *Umnebelung der Augen.* — Vorübergehende Verdunkelung des Gesichts. — Schwarzwerden vor den Augen beim Lesen; bei Ohnmachtsgefühl. — Sie kann während des Angstanfalles keinen Gegenstand deutlich erkennen. — Trübsichtigkeit, hauptsächlich am rechten Auge, wie durch einen Nebel. — *Doppelsehen. Weitsichtigkeit.* — *Lichtscheu bei Stirnschmerz.*

Ohren. — Brennen der Ohren. — Brennen in den Ohrläppchen. — Jucken im äusseren Ohre, durch Kratzen vergehend. Brennen am rechten Ohrläppchen, wie von glühender Kohle. — Langanhaltender Stich im rechten äusseren Ohre, allmählich nachlassend. — Jucken in der rechten Ohrmuschel. — Kälte des rechten Ohres. — Ein Riss hinter dem rechten Ohre herunter. — Quetschungsschmerz am Ohrläppchen. — Brennen im

linken Ohre. — Ein Riss unterhalb des linken Ohrläppchens. — Reissen, durch Einbohren mit den Fingern entstand Klingen dazu. — Ohren wie verstopft. — Gefühl von Vollheit in den Ohren. Dumpfer Druck in den Ohren. — Schmerz in den Ohren. — Stechen in den Ohren. — Jucken bald im einen, bald im andern Ohre. — Flüssiges Ohrenschmalz, weisslich, wie Mehlkleister. — Hitzegefühl im rechten Gehörgange. — Reissen im rechten Gehörgange und Schläfenbein. — Reissender Schmerz: absetzend reissender Druck im rechten Gehörgange. — Schmerzhaftes Herausdrücken aus dem rechten Ohre mit nachfolgendem Kitzel darin. — Bohrender Schmerz im rechten Ohre. — Stechender Schmerz im rechten Gehörgange. — Schmerz im linken Gehörgange. — Stechender Schmerz daselbst. — Stechen; Ziehen daselbst. — Für Secunden und Minuten sich wiederholende Hallucinationen. — Geräusch wie von einem entfernten Wasserwehre. — Sausen vor den Ohren, wie starker Wind, durch Einbringen des Fingers gebessert. — Sausen vor dem rechten Ohre. — Summen in den Ohren. — Brausen. — Getön, wie weit entfernter Kanonendonner. — Klingen, wie Pfeifen. — Singen und Klingen beim Schliessen der Augen. — Läuten und Klingen. — Klingen im linken Ohr beim Gehen. — Getöse im linken Ohre, wodurch er schwer hört. — Läuten im linken Ohre. — Hämmern vor den Ohren. — Während des Hustens vergeht ihm das Gehör: es ist ihm, als wenn ihm Jemand mit der Hand das rechte Ohr zuhielte. —

Nase. — Anhaltender drückender Schmerz von der Wurzel bis in das Nasenbein. — Druck in der Nasenwurzel. — Schmerz im Nasenbein; im Nasenknorpel. — Spannen an der rechten Seite der Nase, Nachmittags. — Jucken an der linken Nasenseite, nach Kratzen vergehend. — Zittern und Fippern in der Nasenspitze. — Schmerz und Kriebeln in der Nasenspitze. — Kälte; Hitze und Brennen in der Nasenspitze. — Jucken und Stechen daselbst. Nasenspitze angeschwollen und geröthet. — Brennen des äusseren Randes der Nasenlöcher. — Brennen im linken Nasenloche. — Hitzegefühl in den Nasenlöchern. — Brennen nach der Spitze zu, wie beim Schnupfen. — *Wundheitsgefühl in den Nasenlöchern.* — Reissen in den Nasenlöchern, stärker links. — Gefühl als ströme kalte Luft beim Einathmen durch die Nase nach dem Rachen zu. — Gefühl von entstehendem Schnupfen. — Zweimaliges Niesen. — *Trockenheit der Nase.* — Trockenheit mit Jucken im linken Nasenloche. — Stokschnupfen. — Die Verstopfung der Nase auf der rechten Seite hört auf und dauert auf der linken Seite fort. —

Fliessschnupfen. — Aus der Nase tröpfelt viel Wasser, links mehr. — Fliessschnupfen mit häufigem Niesen. — Schnupfengefühl mit vielem Schleime in der Nase. — Morgens dickes, schwarzes Blut im Nasenschleime. (Er hat früher an Nasenbluten gelitten). — Unangenehmer Geruch, wie nach schwarzer Seife. — Für Secunden und Minuten sich wiederholende Hallucinationen. —

Angesicht. — Krankes, leidendes Aussehen. — *Eingefallenes Gesicht.* — *Tiefliegende, blauränddrige Augen.* — *Blasses Gesicht.* — *Graugelbes Gesicht.* — *Auffallend gelbe Färbung des Gesichtes wie bei Gelbsucht.* — Das Wangenroth ist durch die Mischung mit Gelb dunkler gefärbt. — Auffallend dunklere Färbung des Gesichts, wie von der Sonne gebräunt, 5—6 Wochen lang. — *Röthe des Gesichts* und aufgelaufene Adern an den Händen ohne äussere Hitze, Abends 5 Uhr. — Röthe der linken Backe, von hellroth allmählig in dunkelroth übergehend. — Rother, kreisrunder Fleck auf der rechten Backe. — Kleiner, begrenzter, brennender, dunkelrother, kreisrunder, etwas erhabener Fleck auf der linken Backe, der binnen 2 Stunden die Grösse eines Zweithalerstücks erreicht. — Grosses Kältegefühl im Gesichte. Die Wangen sind blass und fühlen sich kalt an, 2 Stunden lang. — Glühende *Hitze im Gesichte* mit dunkelrother, unscheinbarer Färbung der Wangen. — Brennende Hitze der rechten Backe. — Brennen und Hitzegefühl in der linken Backe. — *Röthe und Hitze der Backen.* — Wechselnde, fliegende Hitze im Gesichte mit gerötheten Backen. — Erhöhte Wärme im Gesichte. — Brennen der Backen. — Brennen der linken Backe. — Prickelndes Stechen auf der linken Backe. — Brennender Schmerz einer kleinen Hautstelle über dem linken Mundwinkel. — Brennen der Haut über dem linken Auge und Gefühl daselbst beim Reiben wie nach einem Stosse. — Ueber der linken Augenbraue Hautschmerz bei Berührung. — Brennender Hautschmerz auf den Wangen nach den Ohren zu. — Brennen der Haut in der linken Schläfe nach dem Auge zu. — Brennen wie von Nesseln hier und da im Gesichte, als ob ein Ausschlag sich gebildet habe. — Brennschmerz rechts im Ober- und Unterkiefer in den Zähnen rechts und in der rechten Backe, der rechten Hälfte der Ober- und Unterlippe, genau bis zur Mitte derselben, aussetzend, mit einzelnen hin und herziehenden Stichen in diesen Theilen, Abends im Bette am schlimmsten. Wärme verschlimmert, kaltes Wasser bessert den Schmerz. — Spannendes Gefühl zwischen Auge und Mund. — Ge-

fühl, als ziehe sich die Haut der Stirn über dem linken Auge zusammen. — Brennendes Jucken auf der rechten Backe in der Nähe des Ohres. — Jucken an Stirn und Schläfen. — Jucken im rechten Nasenloche, wo es zwar durch Kratzen verging, aber am Jochbogen, dann an der linken Nasenöffnung, dann über der linken Schläfe wieder erschien, wo es endlich durch Kratzen verging. — Jucken über dem linken Auge, durch Kratzen vergehend. — Jucken bald hier bald da im Gesichte und Kopfe, durch Kratzen selten vergehend, Nachmittags 2 Uhr. — Jucken hier und da im Gesichte, nur im Sitzen, sonst nie, Nachmittags. — Jucken am rechten Mundwinkel, durch Kratzen vergehend. — Jucken über der Oberlippe, nach Kratzen vergehend, nach Suppe essen. — Juckendes Beissen in der rechten Wange. Nach Reiben kommt es in die linke Wange. — Rothe Stippchen hier und da im Gesichte. — Am oberen Theile der rechten Backe viele rothe, erhabene Stippchen, in der Mitte erhaben, sich scharf anfühlend. — *Knotiges Exanthem im Gesichte.* — Rother, entzündeter, erhabener, in der Mitte mit einem Knötchen versehener Fleck, auf der Mitte der Stirn, juckend, stechend, nach einigen Stunden wieder verschwunden. — Grosse Pusteln auf der Stirn. — *Entzündete Talgdrüsen und Mitesser im Gesichte.* — Das ganze Gesicht, die Stirn ausgenommen, ist am Morgen beim Erwachen mit hellrothen, häufig ineinander laufenden runden Flecken bis zur Grösse einer Linse, in der Mitte mit scharf anzufühlenden Knötchen bedeckt, nach Brennen wie von Nesseln den Tag zuvor. — Ein Bläschen mit rothem Hofe auf der rechten Wange in der Nähe des Mundwinkels. — Bläschen an der Lippe und den Nasenflügeln, später Schorfe bildend. — Papulöses Exanthem auf rother Basis auf der Oberlippe und der rechten Wange. — Am rechten Nasenflügel und links an der Unterlippe kleine, gelbliche, brennende Bläschen, aus denen am folgenden Tage kleine gelbliche Schorfe geworden sind. — Knötchen am Rande der Oberlippe links, woraus sich ein Bläschen bildet, das geöffnet anhaltendes Brennen verursacht. — Ein Knötchen an der rechten Wange, nahe am Mundwinkel, nur beim Druck etwas empfindlich, Nachmittags $3^1/_2$ Uhr. — Druck oder flüchtige Schmerzen in den Kieferknochen. — Wühlendes Reissen in der Oberkieferhöhle. — Ziehen; dumpfer Schmerz in den Oberkiefern. — Starkes Drücken im rechten Oberkiefer Nachts beim Erwachen. — Ziehender Schmerz im linken Oberkiefer nach dem linken Auge und Ohre zu. — Der Schmerz zieht im Oberkiefer neben der Nase nach dem Auge zu und in die

Schläfe. — (Der Schmerz neben der Nase ist pochend, als wenn ein Geschwür sich bilden will). — (Die schmerzhafte Stelle scheint ihr verschwollen und unterschworen). — Durch Eintritt von Frostwetter wird der Schmerz gegen Abend heftiger und weckt des Nachts mehrere Male aus dem Schlafe. — (Vor mehreren Jahren Zahngeschwür an dieser Stelle mit ähnlichen Symptomen). — Brennschmerz in den Jochbeinen. — Brennschmerz im rechten Jochbeine. — Dumpfer Druck im rechten Jochbeine, nach dem rechten Ohre ziehend. — Geschwulstgefühl im rechten Backenknochen. — Schmerz im linken Backenknochen. — Spannen und Ziehen beim Liegen. — Drückendes Ziehen. — *Ruckende Schmerzen im rechten Jochbeine,* als würde es zerrissen. —

Zähne. — Druck oder flüchtige Schmerzen in den Zähnen. — Ziehender Schmerz durch alle Zähne. — *Mehrere Wochen dauernde Zahnschmerzen, meist links in der ganzen Backe, namentlich bei Nacht.* — Rucken in den Zähnen. — Hitzegefühl in den Zähnen (nach Kauen des Krautes). — Die Zähne scheinen zu lang und schmerzen beim Kauen. — Heftige Schmerzen in allen Zähnen beim Sprechen. — Zahnweh jede Nacht. — Die Schmerzen ziehen sich in die rechte Schläfe. — Ziehen in den obern Schneidezähnen. — Ziehender Schmerz in den obern Zähnen. — Kurzer Ruck in den obern Schneidezähnen. — Zahnweh nach den Augen hochziehend. — Ziehender Schmerz in den Backenzähnen rechts. — Zahnweh links. — Zahnweh vom linken Ohre ausgehend. — Ziehender Schmerz in den linken Backenzähnen. — Plötzlicher Ruck in den Zähnen, als würden sie herausgerissen, 5 Mal hinter einander. — Die 2 hintersten linken Backzähne schmerzen Tag und Nacht, wecken aus dem Schlafe und hindern beim Kauen. Er kann nicht unterscheiden, ob die oberen oder die unteren wehthun. Bei Berührung schmerzen nur die oberen. — Heftige Schmerzen in den Backenzähnen, die sich auch auf den linken Gehörgang erstrecken und ins linke Auge ziehen, mit Geschwulst und Röthe der linken Gesichtsseite, worauf sich am harten Gaumen ein Abscess bildet. (Nach Einreibung der Tinct. in die Augenlider). — Ziehender Schmerz durch die 2 mittleren Schneidezähne. — Ziehender Schmerz links in den Backenzähnen. — Reissender Schmerz links, durch Kauen vermehrt, fünf Minuten lang. — Gefühl in den Zähnen links als seien sie alle lose, wackelig und zu lang. —

Mund. — Brennen der Lippen (nach Kauen des Krautes). — Wiederholtes Stechen links in der Unterlippe. — *Trockenheit der Lippen.* — Trockene, spröde und krustige Lippen. — Ge-

schwulst der Lippen und Abblättern der Haut derselben. — Bläschen an den Lippen. — Kleiner indolenter Knoten an der Unterlippe. — Bläschen mit wasserhellem Serum gefüllt in der Schleimhaut der Unterlippe, das nach der Berstung verschwand. — Ueber dem linken Augenzahne plötzlich entstehende Geschwulst, aus der sich Blut ergiesst. — Bluten des Zahnfleisches. — *Trockenheit im Munde.* — *Trockenheit im Munde mit Durst,* Nachmittags 4 Uhr. — Trockenheit, dass die Zunge beinahe am Gaumen klebt. — Trockenheit und Hitze. — Brennen und Hitzegefühl in der Mundhöhle. (Nach Kauen des Krautes). — Bläschen hier und da im Munde. — Abscess auf der linken Seite des harten Gaumens in der Nähe des hintersten Backenzahns von der Grösse einer Bohne. (Nach Einreibung der Tinct. in die Augenlider). — Schleim im Munde, Morgens. — Uebler Geruch aus dem Munde. — Schleimige Zunge. — *Weissbelegte Zunge.* — Zunge Morgens mit grauem, zottigem, dickem Belege, der sich etwas abschaben lässt. — Stechen auf der Zunge. — Stich in Zungenspitze links. — Brennen in der Zungenspitze (nach Kauen des Krautes). — *Trockne Zunge.* — Erschwertes Sprechen. — Wasserzusammenlaufen im Munde. — Wässrigkeit im Munde. — Viel Speichelfluss im Munde mit Ekel. — Wasserzusammenlaufen im Munde mit Uebelkeit und Schwindel. — Es läuft ihr bitteres Wasser im Munde zusammen, weshalb sie immer spucken muss. — Zäher, schleimiger Speichel. —

Hals. — Leichter Reiz im Schlunde, beim Schlucken unbemerkbar. — Gefühl, als fiele das Gaumensegel gegen den Schlund hinunter. — Schmerz im Schlunde wie nach Verkältung. — Gelindes Stechen in den Mandeln bei leerem Schlucken. — Stechen im Halse. — Stechen im Halse wie von einer Fischgräte. — Schmerz im Rachen, wie bei Katarrh. — Zusammenziehender Krampf im Schlunde. Zusammenschnürungsgefühl im Halse, zum Schlingen nöthigend. — *Trockenheitsgefühl im Halse.* — Trockenheitsgefühl beim leeren Schlucken. — Trockenheit im Halse mit dem Gefühle von Staub darin. — Rauhheit im Halse für sich. Beim Schlingen empfindet er nichts. Lange dauernd. — Kratzen im Halse. — Brennen im Schlunde. — Soodbrennen, verschwindet 5 Minuten nach dem Einnehmen. — Das Rauchen verursacht brennenden Schmerz und Säure von der Cardia bis hinauf in den Hals. — Wärme und Brennen vom Munde bis in den Magen. — Gefühl, als wenn ein fremder Körper im Halse hochsteigt, zum Schlucken nöthigend und dann wieder hinabsteigt. — Würgen im Halse, als wenn man einen zu grossen Bissen zu

schnell hinunterschlingt. — *Erschwertes Schlingen.* — Absonderung von dünnem Schleime. — Ausräuspern von Schleimklumpen. — Zäher Schleim im Rachen. — (Ausrachsen von blutigem Schleime mit Blutgeschmack. Wiederkehr einer früheren Beschwerde.) —

Appetit und Geschmack. — Ekliger, fader Geschmack bei natürlichem Geschmacke der Speisen. – Uebler Geschmack. — *Pappiger Geschmack.* — *Bitterer Geschmack* bei natürlichem Geschmacke von Trank und Speise. — Bitterer Geschmack, längere Zeit andauernd, durch bitteres Aufstossen verursacht. — Bitter im Munde und Brennen im Magen. — Süsslicher Geschmack im Schlunde. Nachts beim Erwachen, wie nach Kauen von Süssholzwurzel oder Bittersüssstengeln. (Nach Kauen des Krautes am Morgen zuvor). — Geschmack auf der Zunge, wie wenn man einige Zeit vorher Essig gekostet hat. — Metallisch *säuerlicher Geschmack* auf der Zunge. — Verminderung des Appetites. *Appetitlosigkeit.* — Während der Schmerzanfälle kann sie nichts essen. — *Durch Angst* auf der Brust *verliert sich der Appetit.* — 6 Tage hinter einander Abends keinen Appetit. — Während einiger Tage kann sie fast nichts geniessen. — Stärkeres Hungergefühl als gewöhnlich vor Tische. — Er muss mehr Frühstück essen als gewöhnlich, um bis Mittag vor Hunger nicht ohnmächtig zu werden. — Ungewöhnlicher Hunger kurz vor Mittag. — Vermehrter Appetit, Morgens und Mittags mehrere Wochen lang. — Ungewöhnlich starker Appetit gegen 4½ Uhr Nachmittags. — Gefühl von Leerheit im Magen, wie beim Heisshunger. — Er muss Etwas essen, um die Uebelkeit zu beseitigen. — Schwer zu stillender Hunger. — *Verminderung des Durstes.* — *Vermehrter Durst* mit Trockenheit im Munde und Halse. — Viel Durst auf Milch, darauf Wohlbehagen durch den ganzen Körper, ohne Beschwerden darnach, da sie ihm sonst zu viel Blähungen verursacht. — Milchsuppe, die sie sonst nicht leicht vertrug, that ihr heute recht gut. — Milch schmeckt ihr so lieblich, wie nie zuvor. — Grosses Verlangen nach Wein. (Keine sonst gewöhnlichen Beschwerden darnach, wie Blutcongestionen und Hitze im Kopfe). — Weingenuss bessert das Leibweh. — Grosses Verlangen nach Selterswasser. — Während des Einnehmens Neigung zu warmen Getränken, nach dem Aussetzen der Prüfung anhaltender Durst auf kaltes Wasser. — Grosse Begierde auf heissen Kaffee, wobei die hohe Temperatur des Getränkes wohlthuend war. Grosse Abneigung gegen Käse. Der Käse hat keinen Geschmack,

obwohl er gut ist. — Grosse Abneigung gegen kalte Getränke. — *Gekochte, zumal Fleischspeisen sind ihr zuwider.* —

Gastrische Zufälle. — *Häufiges Luftaufstossen.* — Leeres Aufstossen. — Versagendes Aufstossen. — Aufstossen mit Geschmack des Genossenen. — Aufstossen mit Geschmack nach Wachholderbeeren. — Nachts im Bette zweimaliges so *bitteres Aufstossen,* dass ihr schaudert, mit anhaltend bitterem Nachgeschmacke. — *Aufstossen mit Sodbrennen.* — Aufstossen bessert die Uebelkeit. — *Uebelkeit.* — Brecherliche Uebelkeit. — *Uebelkeit mit Neigung zum Erbrechen.* — Starke Uebelkeit bei vermehrter Körperwärme. — Uebelkeit mit Ohnmachtsgefühl. — Uebelkeit beim Versuche zu essen. — Uebelkeit aus dem Magen aufsteigend. — *Uebelkeit und Würgen während eines Angstanfalles. Nach Aufstossen brecherlich.* — Uebelkeit und weichlich im Magen, nach Aufstossen vergehend. — Ekel. — *Erbrechen von etwas Schleim* ohne Nachlass des Kopfwehs. — *Erbrechen von zähem Schleim* nach starker Uebelkeit. — Erbrechen von geronnener Milch nach Anstoss von Husten (Kind). — Vormittags *Erbrechen* der am Abend vorher genossenen Kartoffeln, *von scharfem, säuerlichem Geschmacke* mit Kratzen im Halse. — *Schluchzen* nach 1½ Stunde und öfter. —

Magen. — Dumpfes Magendrücken. — *Drücken vor dem Magen.* — Magendrücken mehr nach links. — Magendrücken einige Stunden lang, *durch äusseren Druck vermehrt.* — *Magendrücken mit Luftaufstossen.* — *Druck und Beklemmung im Magen,* nach der Brust heraufziehend. — Drückender Schmerz und Brennen zwischen Herzgrube und Nabel. — *Druck in der Herzgrube mit Beklemmung in der Brust und erschwertem Athem.* — Schwere und Drücken in der Magengegend nach Wassertrinken. — Kneipend drückender Schmerz in und unter der Herzgrube, vermehrt durch Berührung. — Spannender Schmerz in der Herzgrube bei tiefer Inspiration. — *Beängstigendes Gefühl vor dem Magen.* — Beklemmender Schmerz oben in der Herzgrube. — Magenweh mit Luftaufstossen, durch Liegen auf der linken Seite mit angezogenen Beinen gebessert. (Ist auch früher schon durch Aufstehen des Nachts aus dem Bette entstanden). — Magenweh, als wolle Magenkrampf entstehen. (Er hat vor langen Jahren ein Mal an Magenkrampf gelitten). — Weh in der Herzgrube und in derselben Höhe im Rücken. — Krampfhafter Schmerz in der Herzgrube nach rechts, den ganzen Tag anhaltend. — Zusammenziehendes Gefühl im Magen mit Weichlichkeit. — Zusammenziehendes Gefühl unter der Magengegend. — *Heftiger Schmerz in*

der Hezzgrube, als werde der Magen zusammengeschnürt. — Wühlen im Magen. — *Wühlender Schmerz in der Magengegend.* — *Aufgetriebenheit des Magens.* — Brennen im Magen mit Aufstossen. — Die Wärme im Magen vergeht und kommt wieder. — Hitzegefühl im Magen mit bald stärkerem, bald schwächerem Drücken und Klemmen. — Wärmegefühl in der Magengegend und gelindes Kneipen. — Angenehme Wärme in der Herzgrube. — Kältegefühl im Magen. — Stiche in der Magengrube. — Stechen in der Magenseite. — Ein spitziger, schmerzhafter Stich in die Herzgrube hinein, der durch den Körper bis in den Rücken geht, Abends $5^1/_2$ Uhr. — Schneiden im Magen, durch Druck vermehrt. — Schneiden im Magen während des Gähnens, Nachmittags 1 Uhr. — Zwicken bald in der rechten, bald in der linken Magengegend, dann Spannen daselbst $^1/_2$ Stunde nach dem Mittagsessen. — Besonderes Gefühl von Nagen und Graben im Magen, das nach dem Essen vergeht. — Klammartiges Klopfen in der Herzgrube, was *angstvolles Athmen* verursachte. — Erleichterndes Gluckern im Magen, als wenn Wasserblasen hochsteigen und platzen. — *Empfindlichkeit in der Herzgrube und dem rechten Hypochonder.* —

Hypochondern. — *Spannen* über die Oberbauchgegend. Schmerz in den Hypochondern. — Schneidender Schmerz. — Periodischer, stumpfer Schmerz, rechts heftiger als links. — Dumpfes Klopfen in der Lebergegend. — *Druckschmerr in der Lebergegend.* — Drücken in einer kleinen Stelle in der Leber, am Rippenbogen in der Linea mammalis. — Drückender Schmerz in der Lebergegend, am Rande der Rippen. *Der Druck der Kleider vermehrt hier den Schmerz.* — Schmerz in der Lebergegend, der sich schnell nach unten quer über den Nabel in die Gedärme zieht. — Krampfschmerz in der Lebergegend. — Stiche in der Leber. — Brennen über den Rippen links. — Brennender Schmerz links. — Dumpfer Stich links. — Schmerz wie zerschlagen links. —

Bauch. — Schmerzhafter Druck gleich über dem Nabel. — Dumpfes Kneipen in der Nabelgegend, worauf einige Blähungen erfolgten. — Krampfhaftes Zusammenziehen des Nabels mit vorübergehender Uebelkeit. — Zusammenschnürungsgefühl quer über den Nabel weg, als werde der Leib durch einen Strick zusammengeschnürt. — Ziehender Schmerz über dem Nabel. — Heftiger, pressender, periodisch wiederkehrender, auch anhaltend krampfartiger *Schmerz in der Nabelgegend.* — Heftiger Schmerz um den Nabel herum. — Schmerz links neben und über dem Nabel. — Zwicken um die Nabelgegend. — Flüchtige Schmerzen

um den Nabel. — Heftiges, stumpfes Stechen unter dem Nabel. dass er sich zusammenkrümmen musste 1 Minute lang, dann noch einmal im Stehen. — Kälte, besonders dicht unter der Nabelgegend. — Schmerz über der linken Hüfte, als wenn da etwas dick wäre und sich da etwas sackte. – Drückender Schmerz links. — Drücken auf dem Kamme der Hüftbeine, mehr rechts als links. — Ziehender Schmerz im Hypogastrium. — Wehgefühl daselbst. — Zwicken unter dem Nabel im Unterbauche, bei Abnehmen der grossen Wärme des Körpers, Abends. — Spannung zu beiden Seiten im Unterbauche. — Kneipender Schmerz in der linken Schoossgegend. — Beiderseits Schmerzen, die am Gehen hindern. — Beiderseits krampfhaft ziehender Schmerz mit Drang auf die Blase. — Beiderseits spannender, krampfhaft von oben nach unten und innen ziehender Schmerz. worauf trüber, citronengelber Harn entleert wurde. — Von den Lendenwirbeln über die Hüften weg nach dem Unterbauche ziehend, wehenartiger Schmerz, $^1/_4$ Stunde lang anhaltend. — Zusammenziehung der Bauchdecken. — Ziehende Schmerzen Abends. — Beim Husten zieht sich der ganze Unterleib schmerzhaft zusammen. — Abends auf der linken Seite Schmerzen. die sich beim Zusammenziehen des Bauches vermehren. — Leibweh. — Stechender Leibschmerz. — Anhaltendes Schneiden gleich nach dem Essen, das gut geschmeckt hatte. — Schneiden in den Gedärmen. — Schneiden im Unterleibe über die rechte Lumbalgegend nach dem Rücken zu. — Ruckweises Schneiden in den Gedärmen, wie mit Messern, ohne Erleichterung durch dünnen Stuhl. — Wärmegefühl in den Gedärmen, unterhalb des Nabels. — Brennen in den Gedärmen links neben dem Nabel und im linken Hypochonder. — Brennender Schmerz in der Nabelgegend. — Kältegefühl im Bauche. — Kältegefühl und Druck im Unterleibe, besonders unter der Nabelgegend mit Kälte des ganzen Körpers. — Kältegefühl im Unterleibe beim Wassertrinken. — *Kneipen*, als erfolge Stuhlgang. — Kneipen, nach der Brust und dem Rücken ziehend, durch Winde gebessert. — *Vollheitsgefühl im Unterleibe.* — Unbehaglichkeit, wie nach einem Purgirmittel. — Grosses Unbehagen im Unterleibe mit Leibschmerzen, durch ein Glas Wein gebessert. — Krampfartige Schmerzen zwischen Nabel und Herzgrube. — Wühlen in den Gedärmen mit Uebelkeit. — Beständiges Zwicken und Umgehen in den Gedärmen, bald hier bald dort, Nachmittags $1^1/_2$ Uhr. — Gefühl als würden die Eingeweide aus dem Leibe gerissen, worauf sie die Besinnung verliert. — Gefühl von Drehen und Bewegen

oberhalb des Nabels, als schlängele sich ein Thier durch die Gedärme. — Gluckern und Gurlen im Unterleibe. — Knurren mit nachfolgendem Durchfall. — Knurren im Unterleibe über den Nabel weg herabgehend, vor und nach dem Durchfall. — Viel Poltern im Leibe. — Dumpfes *Kollern im Unterleibe*. — *Schmerzhafte Auftreibung*. — *Aufblähung des Unterleibes*. — Aufgetriebenheit trotz vielen Aufstossens. — *Unterleib gespannt und hart*, ohne Schmerz bei der Berührung. — Schmerzhafte Ansammlung von Luft in der Nabelgegend, durch dreitägigen, schleimigen Durchfall gemindert. — Blähungen gehen in grosser Menge ab. — Viel Windabgang beim Stuhlgang. — Faulriechende Winde. —

Stuhl und After. — Hartleibigkeit, Stuhl wie Schafkoth, 2 Tage lang. — Fester und sehr verspäteter Stuhl. — Stuhl trocken und träge. — *Kein Stuhl*. — Gewöhnlicher Stuhl. — Erst den 3. Tag Abends harter Stuhl mit Pressen, das erste Mal seit dem Einnehmen. — Stuhl sehr hart und beschwerlich, mit Schmerzen im After davon. — Verspäteter und beengter Stuhlgang. — 3 mal Durchfall jede Nacht. — 5maliger Durchfall an einem Nachmittage. — 4tägiger Durchfall. — 4 auch 6 mal kurz hinter einander dünner Stuhlgang. — Mehrmaliger dünnflüssiger Stuhl täglich, 4—8 Tage lang. — Stuhlausleerung kurz nach dem Einnehmen. — Vermehrte Stuhlausleerungen. — Brauner, wässriger Stuhl. — *Schleimiger Durchfall*. — *Schmerzloser* Durchfall. — *Nachts* ein Mal *starker, wässriger, weisslicher Durchfall mit Uebelkeit nach vorausgegangenem starkem Froste des Abends*. — Einige kleine, dünne, hellgelbe Stuhlausleerungen mit und ohne Bauchschneiden vorher. — 3 mal schnell hinter einander wässriger Stuhlgang, worauf sich das Leibschneiden verliert. — Dünner, *hellgelber Stuhl*, wie Kinderkoth, bei gelber Gesichtsfarbe 3 Tage; am 4. dunkelbraune, breiige Ausleerungen. — Breiiger, hellgelber Stuhlgang. — *Weicher, heller Stuhl*, mit Drängen und nachher mässigem Schneiden im After. — Weisslicher Durchfall. — Dunkelgelber, flüssiger Stuhl, 4 Tage später weisslicher Stuhlgang. — Weicher, grünlicher Stuhl mit schneidendem Schmerz im Rectum und höher. — *Weissröthlicher, härtlicher Stuhlgang*. — (Spuren von Blut im Stuhl — früher Haemorrhoiden). — Das zuletzt Entleerte mit etwas Blut untermischt. — Drücken im Mastdarme mit Stuhldrang. — Oefteres Drängen, dann harter Stuhl mit Pressen. Er hat schon früh vor dem Einnehmen gewöhnlichen Stuhl gehabt. — Periodisches Drängen und

Pressen auf den Mastdarm, wie vor dem Stuhlgange. ohne Erfolg. — Ziehen nach dem Mastdarm zu. — Gefühl, als sei beim Stuhlgange der After zusammengeschnürt. — Gefühl, als werde der Mastdarm herausgedrängt, mit krampfhafter Zusammenschnürung des Afters, den ganzen Tag anhaltend. — Stechen am After ½ Tag lang. — Schmerzhafter Stuhlgang. — Schneidender Schmerz im After und Mastdarm bei hartem Stuhlgange. — Brennen und Schneiden im Mastdarme, mit abwechselndem Jucken im After, Schwindel. Ohnmachtsgefühl und Appetitlosigkeit. — Schmerzhafter Knoten am After von 4 Millimeter Durchmesser und blaurother Farbe. der ihr im Liegen und Sitzen und beim Gehen Wundschmerz verursacht. Sie hat am meisten Linderung in gebückter Stellung. — Schleimige Absonderung am After — Kriebeln und Jucken im Mastdarme. — Jucken am After. — 5 Wochen anhaltendes Jucken täglich am After und Mastdarme. — Pressen. Spannen und Druck am Damm. — Kriebeln, Stechen und Jucken am Damme. — Schmerzen am Mittelfleische. — Jucken am Steissbeine. —

Harnorgane. — Stumpfe Stiche schnell hinter einander in der linken Lende, mehr nach dem Rücken zu. — Tiefer, dumpfer Schmerz zu beiden Seiten der Lendengegend. — Drückender Schmerz in der linken Nierengegend. — Stich in der linken Niere keim Tiefathmen. — Links auf einer kleinen Stelle kurz dauernder Schmerz, wie von Stoss, dann auf der rechten Seite des Rückgrates derselbe Schmerz. — Von Nachmittags bis Abends beim Einschlafen dumpfer Schmerz in der linken Nierengegend. — *Schmerz in der Gegend beider Nieren*, die beim Drücken sehr empfindlich sind. Auch der Druck der Bänder von den Unterkleidern macht in der Nierengegend Schmerz. — Morgens beim Aufstehen heftige Stiche in der Nierengegend, zu lautem Aufschreien nöthigend, wobei sie zusammensinkt. — Die Stiche hauptsächlich in der linken Nierengegend werden durch Gehen vermehrt. — Erwachen des Nachts durch heftige Schmerzen in der linken Nierengegend. — Sie kann wegen der Schmerzen in der Nierengegend nicht auf dem Rücken liegen, muss auch die Seitenlage öfters wechseln und hat am meisten Linderung beim Liegen auf dem Bauche. — Krampfschmerz in der rechten Niere mit Schweiss an der Stirn und an den Händen. — Schmerz in beiden Nieren mit Angst und fliegender Hitze. — Druck auf die Blase. — Stumpfer Schmerz, wie Drängen, tief in der Blase. — Drückender Schmerz in der Tiefe über dem Schambeine. — Stechende

Schmerzen in der Blasengegend. — Druck über dem Schambeine. — Krampfhafter Schmerz dicht über dem Schambeine mit häufigem Drange zum Harnen. — Nach dem Harnen Zwicken im Unterbauche, Abends 6 Uhr. — Brennen in der Harnröhre, gleich vorher wenn der Harn beim Harnen kommen will. — Brennen in der Harnröhre beim Harnen. — Brennen in der Mündung der Harnröhre. — Stechen und Schneiden in der Harnröhre beim Harnen und bei Körperbewegung. — Stechen in der Harnröhre, besonders gegen die Spitze. — Stich an der Harnröhrenmündung. — Schneidender Schmerz in der Harnröhre beim Harnen, nachher noch fortdauernd. — Krampfschmerz in der Harnröhre beim Harnen. — Abgang von Blut aus der Harnröhre beim Beischlafe. (Früheres Leiden). — Harn scheinbar vermehrt. — Er musste den Tag über 10—12 mal und die Nacht 2—3 mal harnen und jedes Mal sehr viel. — Stärkerer Strahl beim Harnen. — Häufiges Harntröpfeln. — Ausfluss eines Tropfens aus der Harnröhre (nach dem Brennen) ohne Gefühl davon. — Von $^1/_4$ zu $^1/_4$ Stunde Drang zum Harnen, den sie binnen $1^1/_2$ Stunde 5 mal hat entleeren müssen. — Harndrang den ganzen Tag über mit wenig Harnabgang. — Plötzlicher, starker Drang auf die Blase. — Harndrang 6 mal kurz kinter einander, mit jedesmaligem geringen Abflusse. — Oefterer Drang zum Harnen, der wieder vorübergeht, ohne dass sie Harn zu entleeren brauchte. — Harndrang und Schneiden in der Harnröhre, 2—3 Stunden nach dem Harnen anhaltend. — Häufiger Harndrang. — Drängen und Pressen beim Harnen mit Stöhnen und Anhalten des Athems, 5 mal den Tag über bis zum Abend. — Vermehrter, blasser, wässriger Harn. — Harn sehr bleich, wenig, selten. — *Harn gleich nach dem Lassen röthlich, trübe.* — *Röthlicher* Harn. (Nach äusserem Gebrauche). — *Harn hochroth.* — Von dem *Harn röthlich braun,* nach dem Trocknen noch dunkler gefärbte Windeln. — Harn einige Stunden nach dem Einnehmen dunkler, *bräunlich* oder grünlich. — Um 2 Uhr Nachmittags *dunkelbrauner,* trüber, am Rande Blasen bildender *Harn, wie Braunbier.* Der gegen Abend gelassene Harn ist wieder normal. — Nach vorangegangenen Schmerzen in der Nierengegend und in der Richtung der Harnleiter bis in die Blase den Tag zuvor: röthlicher Harn des Morgens, nach $^1/_4$ Stunde sich trübend. Nach 2 Stunden *röthlicher, flockiger Bodensatz.* Der darüber stehende Harn hat sich am folgenden Morgen noch nicht ganz geklärt. Der Harn hat Ueberschuss von sauren harnsauren Salzen und nur Spuren von Chloriden. — *Harn gleich beim Lassen*

trübe, citronengelb nach vorangegangenen Schmerzen in der Regio inguinalis. Nach 4 Stunden graugelber, schleimiger, wolkiger *Bodensatz*, ohne Klärung des Harns. Die innere Fläche des Geschirrs ist mit rothgelben Krystallen von Harnsäure bedeckt, soweit der Harn reicht. — Der Harn ist durch Ueberschuss von sauren harnsauren Salzen getrübt, hat Mangel an Chloriden, enthält Krystalle von Hippursäure, Schleimhautepithelien und derbe Harncylinder. — Harn schäumend. — *Scharf, sauer riechender Harn.* — Harzig riechender Harn. — Stärker ammoniakalisch riechender Harn. —

Männliche Theile. — Drücken am unteren Theile der Eichel und an der Mündung der Harnröhre. — Peinigendes Gefühl an der Eichel, wie nach starken Erectionen. — Drücken und Drängen gegen die Wurzel der Ruthe. — Schmerzen an der Eichel. — Schmerzen an der rechten Seite der Eichel an einer kleinen Stelle, wie durch Kneipen. — Jucken an der Eichel. — Stechen und Kriebeln an der Eichel. — Häufige Erectionen auch bei Tage. — Ziehender Schmerz in den Samensträngen. — Drückender und spannender Schmerz in den Hoden hinab mit Druckschmerz im Hinterhaupte. — Ziehender Schmerz in den Hoden. — Stiche in den Hoden. — Schmerz im rechten Hoden. — Ziehen im rechten Hoden. — Ziehen im linken Hoden. (Ist vor Jahren einmal gequetscht, worauf ein bald beseitigter Wasserbruch entstanden war). — Röthe, Hitze und Geschwulst des Hodensackes. Am folgenden Morgen zu beiden Seiten desselben hier und da Erhebung der Epidermis durch gelbliches Serum, als flache Bläschen von der Grösse eines Nadelkopfes bis zu der Grösse einer kleinen Linse, bei Berührung schmerzhaft. Abends sind die Bläschen geplatzt und die von der Epidermis entblösste rothe und geschwollene Haut sondert etwas Flüssigkeit ab. Am Morgen des 3. Tages ist der Hodensack mit trockner, dünner, rissiger, rother Borke bedeckt. Am 4. Tage ist die Haut des Hodensackes wieder normal. — Jucken und Kriebeln am Hodensacke. —

Weibliche Theile. — Jucken an der Vulva. — Während 14 Tage täglich Vormittags und Nachmittags bis zu einer Stunde anhaltendes Brennen in der Scheide. — Die Regel tritt 2 Tage früher als gewöhnlich, aber stärker, ohne sonstige Beschwerden ein. — Die Regel tritt 4 Tage früher ein, etwas stärker, nach voraufgegangenem Schwindel, Taumel und stechenden, zuckenden Schmerzen im Kopfe und in den Gliedern. — Regel sehr stark (den 9. Tag), 3 Tage immer an Stärke zunehmend, um 4 Tage

verspätet, mit Schmerzen, 7 Tage dauernd. — Schleimiger, die Wäsche gelb färbender Ausfluss aus der Scheide einige Tage. — Die Regel geht allmählig in weissen Fluss über. (Sie hat früher schon daran gelitten). —

Aeusserer Hals. — Ziehen in den Muskeln. — Schmerzen vorn am Halse, die sich nach den Schläfen ziehen. — Schmerz und Steifheit beider Halsseiten bei Bewegung des Kopfes. — Schmerz in den Halsmuskeln rechts. — Schmerzhaftes Spannen an einem Streifen der rechten Halsseite, nach der Schulter zu, wie von einer Flechse, Nachmittags im Sitzen. — Druck auf der linken Seite des Halses. — Fippernde, zitternde Bewegung am vordern Theile des Halses an und über dem Kehlkopfe, intermittirend. — Starke Spannung an und im Halse, über der Kehlkopfgegend, als wenn er zugeschnürt wäre, wodurch jedoch nur der Schlund verengert wird. — Gefühl, als werde der Hals am Kehlkopf durch ein Tuch zusammengeschnürt. — Spannung am Halse, dicht über dem Kehlkopfe, als würde er zusammengedrückt. —

Kehlkopf, Luftröhre und Husten. — Empfindung als werde der Kehlkopf von aussen auf die Speiseröhre gedrückt, wodurch nicht das Athmen, sondern das Schlingen erschwert wird. — Starkes Stechen im Kehlkopfe mit zusammenschnürendem Gefühle. — Würgende Empfindung im Halse, durchs Athmen verschlimmert. — *Druck auf den Kehlkopf.* — Schmerz im Kehlkopfe mit dem Gefühle, als sei der Hals äusserlich geschwollen. — Gefühl, als könne die Luft nicht durch den Kehlkopf wegen Geschwulst desselben. — Geschwulstgefühl im Kehlkopfe, besonders auf der rechten Seite. — Nach dem Erwachen aus einem die Respiration beengenden Traume Gefühl, als sei der Kehlkopf und die Luftröhre durch Geschwulst verengert, mit Kitzel im Kehlkopfe und kurzem, trockenem Husten und Schwerathmigkeit ohne Beängstigung. — Vom Brustbein nach dem Kehlkopfe aufsteigender Druck mit Zusammenschnürungsgefühl in der Kehle. — *Zusammenschnürungsgefühl in der Luftröhre mit Todesangst* und dem Verlangen, aufstossen zu können, was aber nicht gelingt. (Nachts beim Erwachen). — *Stechender Schmerz im Halse in der Kehlkopfgegend.* — Schnell folgende Stiche im Kehlkopfe nach aussen, innen im Halse. — Brennender Schmerz im Kehlkopfe. — Kratzen im Kehlkopfe, zum Husten reizend. — Hustenreiz im Kehlkopfe. — Geringe Heiserkeit. — Oeftere Heiserkeit mit trockenem Husten. — Schmerz in der Kehle. — Aus der Brust bis in die Kehle aufsteigende Hitze, 1 Stunde lang. — Hitze-

gefühl in der Luftröhre. — Blutandrang gegen die Kehle, mit dumpfem Klopfen darin. — Druck in der Luftröhre. — Gefühl von Staub in der Luftröhre, im Halse und hinter dem Brustbeine. das durch Husten nicht entfernt werden konnte. — Seltene leichte Hustenanfälle mit Glottiskrampf beim Ausathmen. — Husten trocken, hohl. — Heftiger, krampfhafter Husten. — Reiz zum Husten in der Luftröhre. — Hustenreiz mit trocknem Husten. — Husten mit starkem Kitzel im Kehlkopfe Abends, Thränen hervorpressend. — *Kurzer, trockner Husten.* — *Anhaltender. trockener Husten*, in 2 Anfällen kurz hinter einander. — Kurzer Husten bei Kurzathmigkeit. — *Oeftere Anfälle von kurzem Husten* mit Stichen in der rechten Seite und Schwerathmigkeit. — Viel *anstrengender Husten*, namentlich Morgens mit *vielem, tief aus den Lungen kommenden Schleimauswurfe.* — Starker Hustenanfall ohne Auswurf. — *Husten mit etwas Schleimauswurf.* — Trockener Husten, durch den zuweilen Schleimklumpen ausgeworfen werden. — *Beim Husten Schmerz im Kehlkopfe* mit Brust- und Kreuzschmerzen. —

Brust und Athem. — *Engbrüstigkeit.* — Es wird ihm so eng auf der Brust. — *Beklemmung der Brust und des Athems.* — Beklemmung der Brusthöhle beim Ausathmen. — Beklemmung der Brust beim Gehen. — *Kurz- und Schwerathmigkeit* mit *Beklemmung und Angst* auf der Brust; *durch Aufstossen erleichtert. Beim Erwachen um Mitternacht.* — Erschwerte Respiration. — Den Athem beschwerendes Drücken auf der Brust. — Beim Einathmen ist es ihr, als wenn es sie auf der Brust drückte, nach dem Mittagsessen. — Schwerathmen mit Stechen in der linken Brustgegend, rückwärts, nach dem Mittagsessen. — *Er kann nur kurz und mit Anstrengung athmen, mit Angst*, als müsse er ersticken, einige Minuten lang. — *Erschwertes Athmen, Abends im Bette.* — *Beängstigung auf der Brust.* — Zusammenschnürungsgefühl auf der Brust. — *Kurzathmigkeit und Beklemmung*, als werde die Brust zusammengeschnürt und als könne der Athem nicht durch. — *Beengung auf der Brust, als sei sie zusammengeschnürt.* — Die Kleidungsstücke verursachen ihr Beklemmung auf der Brust, so dass sie dieselben lösen muss. Beengung auf der Brust, wie Brustkrampf mit Uebelkeit. — Verlangen nach frischer Luft. um leichter athmen zu können. — Bedürfniss, tief einzuathmen. — Heisser Athem, welcher Mund und Lippen austrocknet. Er kann nicht mit jedem Athemzuge so viel Luft einathmen, als er braucht, athmet deshalb schnell aus, um bald wieder einathmen

zu können. Einige recht tiefe Athemzüge bessern diese Beschwerde. — Beschleunigter Athem, nach 5maligem Aufstossen langsamer werdend (Kind). — *Erschwertes Athemholen, mit kurzem Anstoss von Husten* nach vorangegangenem Schmerze erst in der rechten, dann in der linken Seite des Thorax. — Sie muss kurz und schnell athmen, um Brust- und Rückenschmerzen nur einigermassen ertragen zu können. — Wegen heftiger Stiche in der rechten Seite kann sie nicht tief einathmen. — Gefühl von Blutandrang nach der Brust, bald nach dem Einnehmen. — Blutandrang in die Lungenspitze und dumpfes Klopfen darin. — Dumpfes Klopfen in der Lungenbasis. — Pulsation unter dem oberen Theile des Brustbeins. — Bei jedem Athemzuge Schmerz im Innern der Brust mit kurzem, trockenem Husten, der die Schmerzen vermehrt und nach kurzen Pausen wiederkehrt. Puls 90. — Beim tiefen Bücken Schmerz tief in der Brust, mehr gegen den Körper der Wirbel hin, so dass das Bücken nicht ausgehalten werden konnte, auch nach schnellerem Gehen, Schnauben, Niessen; zugleich mehr äusserlich, längs der Dornfortsätze. — Innerliches Brennen zwischen der Brust und den Schulterblättern mit innerlicher Hitze und Mangel an Luft. — Beim tiefen Athemholen rings herum an der innern Seite des Thorax an der Basis derselben schmerzhafte Spannung. — Stich in der Brust mit Versetzung des Athems. — Stiche in der rechten Seite hinter den Rippen. — Stiche im untern Theile des linken Lungenflügels. — Im linken Lungenflügel Weh, wie wund, durch Tiefathmen, Husten und Niesen erhöht. — Schmerz inwendig in der Brust, hinter dem Brustbeine, hauptsächlich beim Athemholen fühlbar. — Oben hinter dem Brustbeine eine Stelle, die wie wund schmerzte. — Krampfhaftes Drücken hinter dem Brustbeine in der Mitte desselben auf einem Flecke von ungefähr 2 Zoll Durchmesser, Nachts beim Erwachen. — Oben hinter dem Brustbeine Gefühl von Staub, das durch Husten nicht fortgeschafft werden konnte. — Herzklopfen beim Gehen auf der Strasse $^1/_2$ Minute lang. — Herzklopfen gegen Abend, nachdem sie sich etwas ermüdet gesetzt hat. — Herzklopfen Abends gleich nach dem Hinlegen. — Abends Herzklopfen, mehrere Stunden anhaltend. — Herzklopfen 1 Stunde lang. — Auf heftige Stiche in der Herzgegend folgt *starkes Herzklopfen, mit Angst und Unruhe den ganzen Tag.* — *Plötzlich grosse Angst mit Herzklopfen.* Der Herzschlag ist nicht schneller, auch nicht unregelmässig, aber so verstärkt, dass durch die der Thoraxwandung mitgetheilten Bewegungen die Kleidungsstücke darüber gehoben werden. Sie hört

den Herzschlag so laut, dass sie glaubt, es müssen auch andere ihn hören. — Schmerzen in den Rippen beider Seiten beim Biegen des Thorax nach der Seite. — Spannender Schmerz im ganzen Thorax. — Zusammenklemmendes Drücken unter beiden Armen, als werde die Brust zusammengeschnürt. — Ziehendes Drücken vom rechten Schulterblatte durch den Brustkasten nach dem Brustbeine. — Stiche in der ganzen Brust. — Beim Einathmen feine Nadelstiche in der Brust von der linken bis in die rechte Seite gehend, mehr äusserlich. — Die 7. und 8. Rippe beider Seiten schmerzen bei der Berührung und bei jedem Athemzuge, als seien sie verwundet, rechts heftiger. Kältegefühl zieht vom Rückgrate in diese Rippen bis vorn nach dem Brustbeine, rechts mehr als links. — Schmerz und Zucken im linken Schlüsselbeine. — Schmerz in der Gegend des rechten Schlüsselbeines. — Beklemmender Druck unterhalb des linken Schlüsselbeines am Halse hinauf. — Stechen in der rechten Brusthälfte in der Gegend der Warze. Eine Stunde später derselbe Schmerz links. — Feiner Stich in der linken Brustwarze. — Stechen in der rechten Seite dicht unter der Brustdrüse. — Schmerz im oberen Theile der Brust. — Spannender Schmerz vom linken Brustmuskel nach dem Halse hinauf. — Lancinirende Schmerzen in den Brustmuskeln. — Spannung vorn auf der Brust. — Druck vorn auf der Brust. — Schmerz im Brustbeine dicht über der Herzgrube beim Gähnen. — Zucken im Brustbeine. — Drückender Schmerz und Brennen im Brustbeine. — Heftige Schmerzen im Brustbeine bei jedem Athemzuge. — Morgens 4 Uhr Erwachen mit drückendem Schmerze vorn in der Brust, als sei das Brustbein eingedrückt. — Stiche im untern Theile des Brustkastens. — Brennen auf dem untern Theile der Brust. — Stechender, *ruckender Schmerz etwas rechts vom untern Theile des Brustbeines, gerade durch nach dem Rücken,* durch Athem verschlimmert. Beim Liegen des Oberkörpers nach vorn mehr Schmerzen in der Brust, beim Liegen nach hinten mehr Schmerz im Rücken. — Sie kann wegen Schmerzen vorn in der Brust nicht tief athmen. — Sie muss aufrecht sitzen und darf sich nicht bewegen, weil sonst die *Brustschmerzen* nicht zu ertragen sind. — Die Kleidungsstücke sind ihr zu enge auf der Brust. — Aufstossen bessert die Brustschmerzen. — Im Schreiben. beim Einathmen und Aufrichten des Körpers ein spitziger Stich, links neben der Herzgrube, Nachmittags. — 6 mal schnell hinter einander heftige Stiche in der Herzgegend. — Stiche in der Herzgegend beim Husten. — Dumpfes Stechen in der Herz-

gegend. — Beklemmender Druck in der Herzgegend. — Stiche unterhalb des Herzens. — Stiche in der Gegend des Herzens durch die linke Seite der Brust, so dass sie kurz und schnell athmen muss. — Stiche im Rippenbogen links in der Herzgegend. — Lancinirende Schmerzen im Herzen. — Tiefer drückender Schmerz rechts ohne Husten, der kein tiefes Athmen erlaubt. — Schmerz rechts, wie von einem tiefen Abscesse. — Betäubungsschmerz rechts. — Schmerz zwischen der 6. und 7. Rippe rechts bei Beugung des Oberkörpers nach links. — Schmerz in den untern rechten Rippen, wie durch Geschwür, durch Athemholen verschlimmert. — Ziehen von oben nach unten, rechts. — Schmerz im untern Theile der Brustwandung rechts bis in die rechte Seite in der Breite einer Hand, beim jedesmaligen Einathmen verschlimmert. — Plötzlicher, *heftiger Schmerz in der rechten Seite* in der Gegend der 7. und 8. Rippe, *durch Athemholen* und Bewegung *vermehrt*, 2 Stunden lang. Vorher und nachher brennendes Kopfweh. — Ziehende Schmerzen vom untern Theile des Brustbeines nach rechts herum bis an die Wirbelsäule mit Wundheitsschmerz daselbst, so dass selbst die Berührung der Kleidungsstücke die Schmerzen vermehrt. — Mehrere Male einige Minuten anhaltende Stiche, die zu kurzen Athemzügen zwingen. Beim Versuche, tiefer einzuathmen, unerträgliche Stiche rechts. — *Stiche in der rechten Seite.* — Stiche in der rechten Seite 2 Stunden lang, mit Frost, Hitze und Röthe der Backen. — Stiche bei jedem Athemzuge, rechts. — Nachmittags 2 Uhr *heftige Stiche* rechts im untern Theile des Thorax, *durch Athmen, Bewegung und Husten verschlimmert.* — 3 Stunden lang *heftige Stiche rechts, weshalb sie* langsam und behutsam den Athem einziehen muss, auch nur leise sprechen und mitunter *sich gar nicht rühren* oder sprechen *darf.* — Reissender Druck in der linken Achselhöhle und weiter vor nach der Brustwarze zu. — Drückender Schmerz links. — Druck und Beklemmung links. — Ziehender Schmerz links. — Schnell vorübergehender Schmerz links. — Schmerz wie zerschlagen, links, durch Bewegung verschlimmert. — Wogender Schmerz links. — *Stiche* links. — Stiche beim Sitzen, links. — Links Stiche nach dem Schulterblatte zu. — Erwachen mit Stichen, Brustbeklemmung und Angst, links. *Sie kann wegen der Stiche nicht tief Athem holen* ¼ Stunde lang. —

Nacken, Rücken und Kreuz. — Lähmiger Schmerz im Nacken. — Genickschmerz. — *Steifigkeit* des Nackens. — *Ziehender Schmerz in den Nackenmuskeln.* — Druck im Nacken. —

Schwere im Nacken. — Drückender *Schmerz in den Muskeln links.* — Zusammenschnürungsgefühl in den Nackenmuskeln, als werde der Kopf nach hinten gezogen. — *Gefühl, als sei der Hals gebrochen.* — Knacken und Knarren in den Halswirbeln beim Bewegen des Halses. — Schmerzen im 1. Halswirbel, 7 Stunden lang, durch Bewegung des Kopfes und Druck vermehrt. — Gefühl, als würden die Wirbel im Nacken aus ihrer Lage gerissen. — Vermehrung der Schmerzen durch Drehen und Zurückbiegen des Kopfes. — Scharfes Stechen neben den Wirbeln in der Mitte des Rückens. — Stiche zwischen den Schultern. — Mehrere stumpfe Stiche zwischen den Schulterblättern, Nachmittags im Sitzen. — Schmerz im Rückgrat zwischen den Schulterblättern. — *Steifheit im Rücken* zwischen den Schultern. — Beklemmung zwischen den Schultern. — *Ziehende Schmerzen in den Rückenmuskeln.* — *Ziehender Schmerz zwischen den Schulterblättern bis ins Kreuz.* — Brennen zwischen den Schultern, Nachmittags 1 Uhr. — *Brennen im Rücken.* — Frösteln und Rieseln im Rücken. — Sehr starke Kälte im Rücken. — Schauder läuft den Rücken hinab. — Spannender und drückender Schmerz im ganzen Rücken nach der Brust herumziehend. — Rücken wie zerschlagen bei Bewegung des Oberkörpers. — *Rückenschmerz*, wie nach übermässiger Muskelanstrengung. — Rückenschmerz besonders beim Aufrichten nach dem Bücken und beim Aufstehen nach dem Sitzen. — Drücken im Rücken bis in die Schultern herauf beim Gebücktsitzen, beim Aufrichten vermindert. — Dumpfer Druck vom Kreuzbein bis unter die Schulterblätter. — *Wundheitsschmerz in allen Rückenwirbeln, durch* Bewegung und *Druck auf die Dornfortsätze verschlimmert.* — Wundschmerz in den untern Rückenwirbeln, den 5 untersten Rippen rechts und den Lendenwirbeln, durch Druck und Bewegung verschlimmert. — Gefüh in den Schulterblättern, als seien dieselben aus ihrer Lage gerissen. — Die Schulterblätter schmerzen bei der Berührung. — Heftiger Schmerz bei jedem Athemzuge um den untern Winkel der Schulterblätter herum. — Kneipender, krampfhafter Schmerz am innern Rande des rechten Schulterblattes, der ihn abhielt, den Arm zu bewegen. — Vom rechten Schulterblatte den Rücken hinabziehender Zerschlagenheitsschmerz. — Sie erwacht mit Schmerzen im rechten Schulterblatte, die beim Einathmen und beim Bewegen des rechten Armes schlimmer sind. Die Schmerzen ziehen sich beim Aufstehen rechts nach der Brust herum und verursachen Beklemmung der Brust. — Druck unter dem rechten Schulterblatte. — Ziehender Druck

zwischen den Schultern, besonders im rechten Schulterblatte und nach der rechten Seite. — Stiche unter dem rechten Schulterblatte. — Heftiger Stich dicht unter dem rechten Schulterblatte bei jedem Athemzuge. — Schmerzen im linken Schulterblatte. — Ziehender Schmerz im linken Schulterblatte. — Verrenkungsschmerz im linken Schulterblatte. — Schmerzen am äusseren Rande des linken Schulterblattes. — Heftige Schmerzen am untern Winkel des linken Schulterblattes. Von da aus heftige Stiche gerade durch die Brust nach vorn. — Stiche dicht unter dem linken Schulterblatte. — Brennen auf einer kleinen Stelle auf dem oberen Theile des linken Schulterblattes. — Schmerz in den Lendenwirbeln. — Die Lendenwirbel schmerzen bei Berührung. — Reissender Druck an den untersten Lendenwirbeln, bis vorn in die Nähe der Schaufelbeine, als ob die Wirbel auseinander gebrochen würden blos beim Vorwärtsbiegen und wenn er sich wieder zurückbiegt, mehrere Tage lang auch beim Gehen fühlbar. — Schmerz in den Lendenwirbeln, als seien sie zerbrochen. — Wundschmerz im untersten Lendenwirbel, als sei er verengt oder zerbrochen. — Klopfender Schmerz im Kreuzbeine. — Zerschlagenheitsschmerz im Kreuzbeine bei Bewegung. — Schmerz den ganzen Tag im Kreuzbeine. —

Oberglieder. — Lancinirende Schmerzen. — Die Adern auf der Hand und den Armen sind angeschwollen. — Die Hände sind bis zur Mitte des Unterarmes heiss, geschwollen, mit Auftreibung der Hautvenen. — Oedematöse Geschwulst der Unterarme und Hände. — Lähmigkeit und *Schwere der Arme,* als hingen Gewichte daran. — Arme wie gelähmt, mit Schwirren darin. — Morgens ist der rechte Arm wie gelähmt mit Taubheits- und Kältegefühl und niederer Temperatur als im linken. Besserung durch Reiben. — Gefühl im rechten Arme, wie Schwäche, öfters aussetzend. — Ziehender Schmerz von der rechten Schulter bis ins Handgelenk mit Kälte und Steifheit des Armes. — Oefteres Zucken im rechten Arme. — Reissender Schmerz im rechten Arme. — Ziehender Schmerz vom Halse aus über die rechte Schulter bis ins rechte Handgelenk, einige Minuten aussetzend und dann wiederkehrend, schlimmer beim Gebrauche des Armes, namentlich beim Schreiben. — Lähmiges Ziehen im linken Arme. — *Lähmiger Schmerz in der linken Schulter und im ganzen linken Arme.* — Ziehender Schmerz vom linken Schulterblatte nach dem linken Oberarme. — Ziehender Schmerz von der linken Schulter bis in den 4. Finger. — Hef-

tiger Schmerz von der linken Schulter an der äussern Seite des Armes hinunter ziehend. — Ziehen in den Schultern. — *Schmerz in der rechten Schulter.* — Lähmiger Schmerz in der rechten Schulter. — Schmerzhaftes Reissen in der rechten Schulter. — Stiche in der rechten Schulter. — Ziehen in der rechten Schulter. — Drücken in der rechten Schulter bei Bewegung des Oberarmes. — Zerschlagenheitsschmerz in der rechten Schulter. — Zucken daselbst. — Schmerz in der rechten Schulter, durch Bewegung des Armes verschlimmert. — Sehr spitziges Stechen im rechten Achselgelenke, Nachmittags in der Ruhe. — Abends im Bette heftige Schmerzen in der rechten Schulter mit dem Gefühle bei Bewegung des Armes, als sei sie zerbrochen. Der Arm ist dabei kalt und steif. — *Schmerz in der linken Schulter als sei sie zerbrochen* oder verrenkt, mit Kältegefühl im Oberarme. — *Schmerz in der linken Schulter*, in den Deltoideus hinabziehend. — Schmerzhaftes Ziehen in der linken Schulter. — Schmerz in der linken Schulter, wie nach zu langem Liegen auf derselben. — Stechen in der linken Achselhöhle. — Schweiss in der Achselgrube. — Reissen in der Mitte des rechten Oberarmes, wie im Marke. — Reissen in den Muskeln des rechten Oberarmes. — Jucken an der äusseren Fläche des rechten Oberarmes, durch Kratzen vergehend. — Schmerz im linken Deltoideus und Biceps bei der Bewegung des Armes, den ganzen Tag, so dass er nicht ohne Hülfe den Rock anziehen kann. — Reissen im Fleische des linken Oberames gleich unter dem Achselgelenke, Vormittags. — Von der linken Schulter bis zum Ellenbogen rheumatische Schmerzen. — Zucken im linken Oberarme. — Klammartiger Schmerz am linken Ellenbogengelenk, bei Beugung des Armes schlimmer. — Schmerz dicht über dem linken Ellenbogengelenke. — Schmerz im rechten Ellenbogengelenke. — Stiche im rechten Ellenbogengelenke. — Abgespanntheit der Muskeln des rechten Vorderarmes, so dass sie nur schwer bewegt werden konnten und bei Bewegung und beim Zugreifen schmerzten. — Schmerz im rechten Unterarme. — Die Berührung des rechten Unterarmes verursacht Schmerzen. — Ziehen im linken Vorderarme. — Lähmigkeit im linken Unterarme. — Stiche durch die innere Seite des linken Unterarmes. — Zittern in den Handgelenken und in den Fingern. — Lähmiges Ziehen in den Handgelenken. — Im rechten Handgelenke eine Hemmung und Steifheit, blos bei Bewegung fühlbar. — Schmerz im rechten Handgelenke. — Stechen im rechten Handgelenke. — Das linke Handgelenk war wie steif, Abends. — Hautschmerz, wie nach Verbrennen am untern

Gelenke der linken Ulna. — Peinigendes, stechendes Jucken an einer kleinen Stelle über der linken Handwurzel an der äusseren Seite. — Kalte Hände. — Schauder an den Händen, welche wärmer als gewöhnlich sind. — Geschwulstgefühl in den Händen. — Aufgetriebenheit der Hautvenen beider Hände. — Ziehen in der flachen Hand, in welcher eine fippernde Bewegung war. — Jucken in der hohlen Hand. — Brennen in den Handtellern. — Auffallende Trockenheit der Hände. — Unbeholfenheit der rechten Hand beim Schreiben. — Stechen in der rechten Hand. — Reissend stechender Schmerz in dem rechten Mittelhandknochen, der durch Aufdrücken sehr erhöht wird. — Feines Reissen an den Mittelhandknochen und Handwurzelknochen des rechten Daumens. — Klemmend reissender Schmerz im Rücken der rechten Hand. — Kriebeln in der rechten Hand. — Heftiges Jucken auf dem Rücken der rechten Hand in der Nähe des Gelenkes vom 3. Finger. — Brennen in der Maus, mehr noch im Handwurzelgelenke des rechten Daumens. — Geschwulstgefühl der linken Hand. — Die linke Hand scheint schwerer beim Erheben derselben. — Gefühl, als sei die linke Hand geschwollen, ohne Gefühl, und lahm, als könne sie dieselbe nicht biegen. — Lähmiges Reissen in dem Mittelhandknochen und dem hintersten Gelenke des Daumens und Zeigefingers der linken Hand. — Ziehender Schmerz auf dem linken Handrücken. — Reissen von dem linken Handgelenke bis in die Spitze der 2 kleinen Finger, das durch Reiben vergeht. — Jucken im linken Handteller. — Kalte Fingerspitzen. — Eingeschlafenheit des 3. und 4. Fingers beim Erwachen. — Tonischer Krampf in den Beugemuskeln der Finger. Die geschlossenen Hände können nur mit Mühe geöffnet werden, Morgens beim Erwachen. — Stechender Schmerz in den Mittelfingern. — Stechender Schmerz und Hitze in den 8 Wochen vorher verstauchten Zeige- und Mittelfingern. — Die vorderen Glieder der Finger der rechten Hand wurden gelb und kalt, wie abgestorben, die Nägel blau. — Feines Reissen in den Fingerspitzen der rechten Hand. — Oefteres Reissen im vordersten Gliede des kleinen Fingers der rechten Hand. — Stich im 2. und 3. Gelenke des rechten Zeigefingers. — Drückender Schmerz im rechten Daumen. — Kriebeln im rechten Daumen. — Schmerz im kleinen Finger. — Jucken auf dem rechten Daumen, nur nach langem Kratzen vergehend, aber ärger zurückkommend. Jucken am Nagelgliede des Mittelfingers. — Zucken in den Fingern der linken Hand. — Klamm in den Fingern links. — Heftiges Ziehen im Daumengelenke der linken Hand, Vormittags. —

Stechender, ziehender Schmerz im linken Zeigefinger. — Starkes Drücken im linken Zeigefinger. — Ziehen an der linken Seite des linken Mittelfingers vom mittleren bis zum hintern Gelenke. — Jucken am 2. Gelenke des linken Mittelfingers. — Jucken im Ballen des vordern Gliedes des linken Mittelfingers, nur durch langes Reiben vergehend, beim Gehen im Freien. — Im 2. Gelenke des linken Ringfingers Schmerz wie von Stoss. —

Unterglieder. — *Lancinirende Schmerzen.* — Lähmige Schmerzen. — Kraftlosigkeit beim Gehen. — Auffallende Schwäche in den Beinen. — Sie kann sich beim Gehen nur mühsam fortbewegen. — *Beine wie zerschlagen.* — *Zerschlagenheitsschmerz* von den Oberschenkeln bis in die Waden, beim Gehen und bei Berührung schlimmer. — *Zerschlagenheit,* besonders im Hüft-, Knie- und Fussgelenke. — *Die Beine kommen ihr* noch einmal so dick und *schwer vor,* so dass sie beginnende Wassersucht fürchtet. — Die Schmerzen in der Inguinalgegend hindern am Gehen. — Ziehen von den Waden in die Kniee und Oberschenkel hinauf. — Das rechte Bein kann nur mit Mühe gehoben werden. — Lähmigkeit, Steifheit und Kältegefühl im rechten Schenkel. — Von den Hüftknochen bis zu den Zehen des rechten Fusses lähmig ziehender Schmerz, der im Gehen, Liegen und Sitzen sich gleich blieb und plötzlich verschwand. — Reissen im rechten Beine von oben nach unten. — Brennen im linken Schenkel. — Eingeschlafenheit der vordern Fläche des Oberschenkels mit feinen Stichen und schwindenden Schmerzen. (Vom äussern Gebrauche). — Lähmiger Schmerz dicht über dem Knie. — Ziehender Schmerz vom untern Theile des Rect. femoris in die Kniescheiben. — Ziehender Schmerz an der innern Seite der Oberschenkel. — Spannende Schmerzen und Geschwulstgefühl in den Oberschenkeln in der Breite zweier Hände in der Mitte zwischen Hüftgelenk und Knie. — Ziehender Schmerz in den Hüften. — Betäubungsschmerz in der Hüfte. — *Schmerz in der rechten Hüfte* beim Aufstehen nach dem Sitzen. — *Stechen in der rechten Hüfte.* — Schmerz im rechten Sitzknochen, wie von Stoss. — Reissen im rechten Oberschenkel. — Schmerz im rechten Oberschenkel, wie von langem Gehen. — Auf der Mitte des rechten Oberschenkels Schmerz wie von Stoss. — Drückende Schmerzen auf der Mitte des rechten Oberschenkels im Rectus femoris. — Brennendes Jucken im linken Hüftgelenke an der vordern Seite. — Brennen in der linken Lenden- und Hüftgegend. — Stechender Schmerz im linken Hüftgelenke. — Ver-

renkungsschmerz in der linken Hüfte, am Gehen hindernd. — Schmerz im linken Beckenknochen, wie von Stoss. — Eine Art Lähmung im linken Oberschenkel und Knie beim Auftreten. — Stechen an der inneren Seite des linken Oberschenkels. — Auf dem linken Oberschenkel, 3 Finger breit vom Knie entfernt, Schmerz wie von Stoss. — Zusammenknicken der Kniee beim Stehen und Gehen. — Schmerzen in den Knieen. — Schmerz in den Kniekehlen beim Gehen. — Schmerz in den Kniescheiben beim Gehen. — Schmerz in den Knieen, wie von weitem Marsche. — Lähmiges Ziehen in den Knieen. — Schwere in den Knieen. — Steifheit in den Kniegelenken. — Wundschmerz in den Kniegelenken, durch Drücken vermehrt. — Zucken in den Knieen. — Zittern in den Knieen. — Kältegefühl in den Knieen. — Betäubungsschmerz im rechten Knie. — Bohrender Schmerz im rechten Knie. — Ziehender Schmerz im rechten Knie. — Drückendes Ziehen im rechten Knie, besonders beim Liegen. — *Schmerz im rechten Kniegelenke*, durch Bewegung verschlimmert. — Schmerz im rechten Knie, als sei es gebrochen. — Stechen in der rechten Kniekehle. — Harter Druck 2 Finger breit unter der rechten Kniescheibe. — Schmerz in der rechten Kniescheibe. — Verrenkungsschmerz im linken Knie. — Drückender Schmerz im linken Knie. — Heftige Schmerzen im linken Knie. — Heftiger Schmerz im linken Knie, hauptsächlich in der hintern Fläche der Kniescheibe. — Wundheitsgefühl der untern Gelenkfläche des linken Kniees. — Steifheitsgefühl mit Brennen im Gelenke. — *Schmerz in der linken Kniekehle.* — Sie kann das linke Bein nur unter heftigen Knieschmerzen strecken. — Sie muss beim Gehen das linke Bein gestreckt fortsetzen und darf es wegen Wundheitsschmerzen im Kniegelenke nur langsam strecken, wenn es gebogen ist. 24 Stunden nach dem Einnehmen verschwinden die Knieschmerzen plötzlich. — *Kälte beider Unterschenkel* mit Gefühllosigkeit derselben. — Gefühl von Eiskälte in den Unterschenkeln, hauptsächlich in den Waden und Sohlen. Die Unterschenkel fühlen sich kühl an. — Lähmiges Gefühl in den Unterschenkeln. — Steifheit im Unterschenkel, wie vertreten. — Der rechte Fuss bis an das Knie ist kalt, mit Kältegefühl darin, während der andere Fuss seine natürliche Wärme hat. — Reissen in den Unterschenkeln. — Spannung in den Unterschenkeln. — *Schwere in den Unterschenkeln, als* könne sie nicht fortschreiten und *müsse mit jedem Schritte eine grosse Last fortschleppen.* — Oedem der Unterschenkel. — Bohren in den Knochen der Unterschenkel. — Stechendes, bohrendes Gefühl

in den Knochen des linken Unterschenkels. — Drückender Schmerz am linken Unterschenkel. — Lähmiges Gefühl am linken Unterschenkel. — Jucken an den Unterschenkeln. — Jucken am rechten Unterschenkel, so dass einige Stellen wund gekratzt wurden. — Jucken an der äusseren Fläche des linken Unterschenkels, durch Kratzen vergehend. — Ziehender Schmerz durch das rechte Schienbein nach dem Fussrücken zu. — Stechender Schmerz im Schienbeine dicht über dem Fussgelenke. — Jucken auf dem linken Schienbeine. Nach Kratzen brennt die Stelle. (Abends 6½ Uhr). — Ziehende Schmerzen in den Waden. — Herabziehender Schmerz in der linken Wade. — Schmerzen in den Waden, durch Druck verschlimmert. — Krampf in den Waden. — Strammen in der rechten Wade. — Spannen und Stechen in den Waden in gebogener Lage, beim Ausstrecken vergehend. — Zucken; Zittern in den Waden. — Oedematöse Geschwulst derselben. — Brennen im untern Theile der linken Wade, Nachmittags im Sitzen. — Einige brennende, schmerzende Flecke mit Stichen in der Mitte oberhalb der Achillessehne. Durch Kratzen wurde der Schmerz vermehrt. — An der inneren Seite der rechten Wade Kältegefühl, das sich bis in die Kniekehle ausbreitet, als sei diese Stelle von Kleidung entblösst. — Jucken an der innern Fläche der rechten Wade, durch Kratzen nicht vergehend, Nachmittags 5 Uhr. — *Fussgelenke schmerzhaft*, besonders rechts, *mehr beim Gehen*, wie nach einem Fehltritte. — Lähmiges Ziehen in den Fussgelenken. — *Schmerzhaftes Drücken an der äusseren Seite des Fussgelenkes.* — *Oedematöse Geschwulst um die Knöchel herum.* — Schmerz unter dem rechten innern Knöchel bei jedem Tritte. — Drückender *Schmerz im rechten Fussgelenke* im Sitzen. — Bohrender Schmerz vorn im rechten Fussgelenke. — *Schmerz im linken Fussgelenke, hauptsächlich beim Gehen.* — *Kalte Füsse.* — Erst kalte, dann brennend heisse Füsse. — Füsse wie abgestorben; *wie gelähmt.* — Sie kann wegen geschwollener Füsse in den Schuhen nicht aushalten, obwohl sie ihr sonst übermässig weit gewesen sind. — Spannender, brennender Schmerz in den Knochen des rechten Fusses an den Zehengelenken. — Sumsen in den Füssen wie nach langem Marsche. — Anhaltende Trockenheit der sonst schwitzenden Füsse. — Ziehen im rechten Hacken. — Stiche daselbst. — Stechen wie mit Nadeln unter dem linken Hacken. — Heftiger Schmerz im Hacken, der das Gehen hindert. — Schmerz unter dem Hacken bei jedem Tritte. — Glucksender Schmerz im linken Fussrücken. — Ziehen auf dem linken Fussrücken. — Stechen im linken Fussgespann

bei Gehen im Freien, Nachmittags 3 Uhr. — Klamm in der Sohle des rechten Fusses, welche nebst den Zehen unterwärts gekrümmt ward. Durch Zusammendrücken mit der Hand liess der Klamm nach, vermehrte sich aber beim Versuche aufzutreten. — Unter dem linken Mittelfusse Schmerz wie von Stoss. — Brennen in den Fusssohlen. — Jucken an der rechten Fusssohle. — Zehen wie abgestorben und ohne Gefühl. — Kältegefühl in den Zehen. — Spannender, brennender Schmerz in den Zehen des rechten Fusses. — Stechen in der rechten grossen Zehe. — Stechender, ziehender Schmerz an der untern Seite der linken grossen Zehe. — Links in der 4. u. 5. Zehe Schmerz, wie von Stoss, Abends im Bette. — Schmerz in der 4. u. 5. rechten Zehe. — Jucken und Kriebeln in den Zehen. — Jucken an der linken Zehenwurzel, durch Kratzen vergehend. —

46. Chelone glabra.

Eine kräuterartige, auf feuchtem Boden wachsende, perennirende Pflanze Nordamerikas. —

Analoge Mittel: Hydrastis, China, Myrica, Chelidon. etc.

Zubereitung: — Tinctur und Verdünnung.

°Specifisch in Chininkachexie. — °Wechselfieber nach Chininmissbrauch. — Vermehrter Appetit mit starker Verdauung. — °Dyspepsie mit Leberstörungen. — °Gelbsucht mit Appetitlosigkeit und Ekel vor Speisen. — Stuhlverstopfung bei Unthätigkeit der Leber. — Spulwürmer, zum Austreiben derselben. —

47. Chimaphila umbellata.

Eine kleine, immergrüne Pflanze Nordamerikas. — (Ungeprüft).

Analoge Mittel: Cubeb. (?), Copaiv., Buchu, Galium, Pareira, Uva Ursi, Cannab. sativ.

Zubereitung: Tinctur der Blätter und Verdünnung.

Allgemeines bis Stuhl. — °Vergrösserung der Drüsen. — °Skrophulosis. — Rheumatismus, besonders chronischer. — °Hektisches Fieber. — *Geröthete Wangen und allgemeine Hitze mit beschleunigtem Pulse. — °Wassersucht von Nierenkrankheiten. — °Stuhlverstopfung. —

Harnorgane und Geschlechtstheile. — *Harn gering und mit viel schleimigeitrigem Bodensatz. — °Albuminurie. — °Harn vermehrt, mit Verminderung der harnsauren Salze. — Chronischer Katarrh der Blase. — °Harn dick und zähe, ziegelroth, mit reichlichem, blutigem Bodensatz, hektischem Fieber und

Nachtschweissen. — °Dysuria bei plethorischen, hysterischen Frauen, dabei häufiges Harnen geringer Mengen mit Herabpressen, Brennen und Beissen; hochrother Harn mit vielem Schleimabsatze. — °Krankheiten der Prostata. — °Haematurie von chronischem Tripper. — *Ausserordentliches Jucken und schmerzhafte Reizung in der Urethra von der Eichel bis zum Blasenhalse. — *Gefühl von Schwellung im Perinaeum, als ob beim Sitzen ein Ball dagegen presse. — °Atrophie der Mamma. — °Geschwülste der Mamma. — °Krebsknoten in der Mamma. —

48. Chloralhydrat.

Analoge Mittel: Aether, Chloroform, Bromkali, Bromnatron etc.

Allgemeines. — Wenn es gegeben wird, um Schlaf zu erzeugen oder Schmerzen zu lindern, so verabreicht man es am besten in Tolusyrup, 10—20 Gr. pr. dosi oder mehr; doch ist es am rathsamsten, mit kleinen Gaben anzufangen und die Lösung sehr zu verdünnen. — Wenn der Mageninhalt sauer ist, so wird das Chloral zu langsam oder gar nicht resorbirt; wenn er alkalisch ist, zu schnell; daher sollte saurer Mageninhalt erst neutralisirt werden, ehe Chloral gegeben wird; bei neutralem Mageninhalte wirkt es am besten. — In tödtlichen Fällen hörten die Organe in folgender Ordnung auf zu fungiren, Gehirn, willkürliche Muskeln, Lungen, Herz. — Das Chloral verhindert die Blutgerinnung, zerstört die Blutkörperchen und veranlasst endlich allgemeine Zerstörung des Blutes. — Die Dauer der Wirkung steht im Verhältniss zur Schwäche des Kranken. — Chloral kann tiefe und lange Narkose bewirken, in einem Falle 40 Stunden dauernd. — Während einer Periode der Narkose kann völlige Anaesthesie mit Mangel an Reflexaction vorhanden sein, so dass eine Operation vollzogen werden kann, ohne dass der Kranke etwas davon weiss.— °Traumatischer Tetanus. — °Krämpfe in den letzten Stadien der Geburt. — °Heftige Fälle von Chorea. — °Kinderkrämpfe (2 Gr. bei jedem Anfalle). — °Tetanus. — Aeusserste Erschöpfung der Muskelkraft. — Collaps. — Zittern. — Wadenkrämpfe. —

Haut und Aeusseres. — Scharlachartiger Ausschlag. — Erythem. — Petechien. — Decubitus. — Anaesthesie der Haut. — Purpura haemorrhagica. (Eine 69 jährige, zu periodischen Anfällen von Manie geneigte Frau erhielt dagegen 20 Gr. Chloral, tägl. 3 mal; am 4 Tage Ausbruch lebhaft rother Flecken an Brust und Schultern, bei Druck mit dem Finger nicht verschwindend und in den nächsten 2 Tagen sich über Stamm

und Glieder verbreitend, am schlimmsten an den Gliedern. Die Haut sah marmorirt aus in Folge von lividen und dunkelrothen Flecken. Die Lippen und die Schleimhaut der Backen gleichzeitig roh und wund, das Zahnfleisch schwammig, die Zunge mit Bläschen bedeckt und geschwürig. Stinkender Athem, Puls 120, schwach, wegdrückbar; grosse Schwäche, Aufregung, Delirien. Den 9. Tag die Ulceration im Munde ausgebreiteter und belästigender. Den 11. Tag fing der Ausschlag an zu verschwinden; die Haut stellenweise weiss und gelb. An den rothen Armen schält sich die Epidermis in weissen Fetzen ab; die Lippen schmutzig belegt und mit vertrocknetem Blute bedeckt. Am 15. Tage allgemeine Desquamation; die Haut ist in dicken, runden Flecken erhaben; die junge Haut ist matt livid und an einigen Stellen gelb. Ausgebreiteter Decubitus; in der Nähe der Gelenke die Haut aufgesprungen). — Purpura haemorrhagica. (Eine 46 jährige, herzkranke, blödsinnige Frau erhielt 15 Gr. Chloral 3 mal täglich. Nach einigen Tagen Ausbruch zahlreicher, röthlicher, livider Flecken um den linken Ellbogen, welche sich den nächsten Tag vergrösserten und mit andern, ähnlichen Flecken an der Schulter und dem Unterarme vereinigten. 2 Tage später mehrere livide Flecke im Gesichte; der linke Arm geschwollen und verhärtet. Am linken Arme auf rother Oberfläche eine Menge kleiner Punkte oder Stigmata von viel dunklerer Farbe und nicht bei Fingerdruck verschwindend. Am nächsten Tage matt livide Flecken und Entfärbungen — einige klein, rund und umschrieben, andere gross und regelmässig in Form — an den Beinen, Bauche und Rücken; auf letzterem Körpertheile bildet der Ausschlag einen 2 Zoll breiten Streifen zu beiden Seiten der Wirbelsäule. Grosse Erschöpfung, Neigung zu Somnolenz, Schwäche, fieberhafter Puls. Lippen wund und ohne Epithel, rissige, dickbelegte Zunge. Den nächsten Tag weitere Ausbreitung der Flecke; sie sehen nicht mehr so lebhaft roth aus, sondern dunkel und livid. Congestion nach den Lungen; Syncope. Tod. Der Körper war mit lividen Ecchymosen von verschiedener Grösse und Gestalt, grösser an den Gliedern, bedeckt). — Eine 50 jährige Frau hat Wassersucht. Das Zellgewebe des untern Theils des Bauches bildet eine ungeheure, rundliche, harte, kalte Anschwellung um den Bauch; auch Wassersucht der Beine, welche in Folge ausserordentlicher Anschwellung der Vulva weit aus einander gestreckt sind. An den Unterschenkeln vorn und hinten grosse Geschwüre, mit schwarzen Grinden bedeckt, unter welchen dicker, rahmartiger Eiter hervorquillt. Von der untern (hintern) Seite der Beine

tropft beständig kaltes Wasser. Oberhalb des Nabels Abmagerung: kein Oedem im Gesicht und nur wenig an den Händen. Die Handteller röthlich, wie oft bei Schwindsüchtigen. Sehr grosse Unruhe des Herzens mit Aufschwulken und zuweilen ein Gefühl, als ob sich das Herz umdrehe; grosse Dyspnöe mit erschwertem Athem; Erweiterung und Klopfen der Halsgefässe; Gefühl von Flattern durch die ganze Brust; Puls 140. Harn fast unterdrückt, geht unter grossen Schmerzen ab; in 24 Stunden ein Kaffeelöffel voll dicken, dunkeln Harnes. Am Ende des Rückgrates ausgebreiteter Decubitus, welcher grünlich, gangränös aussieht. Sie kann nicht liegen, sondern blos sitzen. Seit 3 Tagen kein Schlaf. Man erwartete den Tod die nächste Nacht. 5 Gr. Chloral in Wasser alle $^1/_4$ Stunden; mehrere Gaben. Dies brachte keinen Schlaf aber allgemeine Besserung; Herztthätigkeit nicht so heftig, Puls 100. Den nächsten Tag die Herzthätigkeit natürlich, aber der Puls in Folge organischer Herzkrankheiten aussetzend; Athem erleichtert; Abgang vielen dunkeln, aber ziemlich klaren Harnes. — Blasse, kalte, trockne Haut. —

Schlaf. — Ruhiger, scheinbar natürlicher Schlaf. — Comatoeser Zustand mehrere Tage lang und mit tödtlicher Gehirncongestion endend. — Unruhiger Schlaf mit Aufschreien. — *Nächtliches Aufschrecken; besonders bei zahnenden Kindern. — Schlaf, während dessen er weiss, was er thut. — 20 Gr. erzeugen gewöhnlich einen 6stündigen Schlaf. —

Gemüth und Sensorium. — °Melancholie. — °Reizbarkeit, Jähzorn. — °Zerstörungssucht und Heftigkeit bei Geisteskranken. — °Sucht, sich zu verstümmeln. — Mania puerperalis. — °Unzusammenhängendes Reden; Delirien. — Delirien, nachher tiefe Depression. — Delirium tremens. — °Hallucinationen. — Grosse Aufregung. — Gehirncongestion. — Grosser Gefässreichthum im grossen und kleinen Gehirn und deren Hüllen. — °Congestion des Gehirns und Rückenmarkes. —

Kopfschmerzen. — Ausserordentlich heftiger Schmerz im Hinterkopfe. — Grosse Schwere des Kopfes; er kann ihn nicht aufheben. — Der Kopf, als ob er von einem Schraubstocke zusammengeschraubt würde. —

Augen. — Die Schleimhaut der Augen injicirt. — Schmerzhafte Schwere der Augen. — Die Lider so schwer, dass er sie kaum öffnen kann. — Heftiges Jucken der Lidränder. — Die Augen roth, injicirt, blutig unterlaufen. — Die Lider geschwollen. — Brennen in den Augen und an den Lidern. — Augenthränen, besonders beim Ansehen der Gegenstände. — Die

Augäpfel wie zu gross. — Blindheit oder sehr undeutliches Sehen. — Störung des Accommodationsvermögens. — Grosse Hyperaesthesie der Retina. — Kann kleine Gegenstände, wie Buchstaben, nur ein Paar Minuten sehen, weil sie langsam verschwinden. Wird dabei nur ein Auge gebraucht, bis die Gegenstände schwinden, so sieht dann das Andere für ein Weilchen deutlich. — Alles sieht weiss aus; Farbenblindheit (Coca). — Dunkle Flecke vor den Augen. — Gesichtshallucinationen in lebhaften Farben beim Schliessen der Augen oder im Dunkeln. — Alle Farben sind ungewöhnlich lebhaft. — Zittern vor den Augen beim Niederlegen. — Grosse Empfindlichkeit gegen Licht und Geräusch. — Erweiterte Pupillen. —

Ohren. — Gefässreichthum in den Ohren ohne Vermehrung der Hitze. —

Angesicht. — Gesichtsblässe. — Turgescenz. —

Zähne und Mund. — Neuralgie von hohlen Zähnen (1—2 Gr. local in die Zahnhöhle hilft schnell). — Zahnschmerz nach dem Füllen der Zähne mit Gold, in Folge des dadurch veranlassten Druckes; der Schmerz sehr heftig, schlimmer im Liegen. — Scheinbare Anschwellung der Zunge mit Gefühl von Steifheit und Zittern. — Furcht vor Erstickung in Folge von Anschwellung der Zunge. — Erstickendes Gefühl an der Zungenwurzel. — Schwarzer Streifen in der Mitte der Zunge. — Schaum vor dem Munde; eine Art Speichelfluss. — Livide Lippen, herabhängender Unterkiefer, zurückgezogene Zunge. —

Appetit bis Bauch. — Heftiger Durst. — Neigung zu Ohnmacht und Erbrechen. — Leerheitsgefühl im Magen. — Würgen, 1 Stunde lang. — Chloral belästigt gewöhnlich den Magen nicht. — °Erbrechen von Reflexreiz. — °Gastralgie. — °Kolik. — °Schmerzen von Gallensteinen. — Congestion der Baucheingeweide. Die Gefässe im Mesenterium angeschwollen und die Schleimhäute injicirt. —

Stuhl und After. — °Stuhlverstopfung bei Geisteskranken. — Durchfall schlimmer Nachts, während des Zahnens, äusserste Aufregung. — Reichard und andere gaben Chloral 4,0 in 15,0 Wasser mit sehr günstigem Erfolge gegen Cholera; die Kranken schliefen bald nach dieser Gabe ein, worauf allgemeine Besserung eintrat. Blumenthal und andere gaben mit ausgezeichnetem Erfolge gegen Cholera 1—3 Gaben Chloral, $3,_{2}$ auf $15,_{00}$ Wasser 1—1½ stündlich.

Männliche und weibliche Theile. — Impotenz. — Kein Verlangen auf Geschlechtsgenuss und keine Erectionen. — Sehr heftige Chorda bei Tripper. — °Schmerzhaftigkeit der Wehen; °Dysme-

norrhöe, °Uterinkrämpfe (Gegenanzeige: Neigung zu Blutungen). —

Luftröhre bis Athem. — °Keuchhusten. — °Husten mit Dyspnöe. — Schleimhaut der Trachea sehr injicirt. — Die Brust eigenthümlich voll und eng. — Schmerz in der Brust. — Sehr verlangsamte Respiration. — Erschwertes Athmen. — *Grosse Dyspnöe, Gefühl von Erstickung, Brustbeklemmung an der Basis der Brust und heftiger Durst. — °Phthisis mit grosser Athemnoth und Herzklopfen. — °Hypertrophie des Herzens mit Erweiterung. — °Herzklopfen. — Puls anfangs verlangsamt, dann beschleunigt, klein, schwer zu fühlen. — Brennen im Herzen. — Herzschlag schwach, aber regelmässig, 120. — Auf eine Gabe von 50 Gran traten folgende Symptome ein: Kalte Glieder, äusserst schneller, schwacher, unregelmässiger, intermittirender Puls, Zucken der Glieder, unerträgliches Ohnmachtsgefühl und Druck in der Herzgrube, Schnappen nach Luft, Gedankenverwirrung; der Radial- und Temporalpuls häufig, schwach, unregelmässig (in Stärke und Zeit), häufig aussetzend, während das Herz regelmässig, jedoch häufiger und schwächer schlug.

Glieder. — Glieder kühl. — Wadenkrämpfe. —

49. Chromicum acidum.

Analoge Mittel: Daphne indica.

Anmerkung: Das nachfolgende Symptomenverzeichniss ist das Resultat mehrerer Prüfungen mit niedern Verdünnungen im Laufe mehrerer Monate an mir selbst — Dr. G. Oehme. Die Symptome traten mit einer einzigen Ausnahme (Erbrechen nach einer zu grossen Gabe) erst nach sehr lange fortgesetztem und wiederholtem Einnehmen auf. —

Allgemeines: Die Schmerzen sind links schlimmer und anhaltender als rechts. — (Schnelles) Herumgehen bessert. — Müdigkeit und Schwäche. — Kaltes Wasser und Zugluft erzeugt oder verschlimmert den Schmerz. —

Haut und Aeusseres. — Meistens Abends unleidliches Prickeln und Jucken hier und da, mit Unruhe in den Gliedern, so dass er vom Sitzen oder Liegen mehrmals aufstehen und herumgehen musste. —

Schlaf. — Trotz guten Nachtschlafes grosse Tagesschläfrigkeit, kann aber doch nicht einschlafen, wenn er sich hinlegt. — Wacht in der Morgendämmerung auf und kann nicht wieder einschlafen, obgleich er schläfrig und nicht aufgeregt ist. —

Sensorium. — Eingenommenheit des Kopfes und geistige Schwerfälligkeit. —

Augen und Ohren. — Verminderung der Sehkraft. — Zeitweilig Gefühl, als ob Wasser im rechten Ohr wäre, ganz plötzlich kommend und vergehend. —

Zähne. — Bald nach dem Zubettegehen (10 Uhr) 2 Anfälle von sehr heftigem Zahnschmerz rechts; jeder dauerte 10—15 Minuten, und zwischen beiden war eine freie Zeit von einigen Minuten; während des 2. Anfalls die ergriffenen Zähne wie zu lang, der Schmerz verbreitete sich bis in die Stirne und ein Schmerz zwischen dem Kopfe, linken Schulterblatte und Schulter wurde um vieles besser. Dabei häufiges Wechseln der Lage. Nach dem Anfalle solche Unruhe in den Gliedern, dass er aufstehen und herumgehen musste. Die Zähne der rechten Seite auch den folgenden Morgen noch wie etwas zu lang und kaltes Wasser erzeugte den Schmerz. — Wiederholt kurz dauernde Zahnschmerzen, besonders im Unterkiefer rechts, dabei schlägt die zuführende Arterie heftiger als links. — In der Nacht plötzlich heftiger Zahnschmerz in mehreren, nicht hohlen Zähnen, links, besonders im Unterkiefer; dabei heftigeres Schlagen der zuführenden Arterie. — Früh nach dem gewohnten Ausspülen des Mundes mit kaltem Wasser auf kurze Zeit Zahnschmerz links unten. —

Mund. — Beim Essen, das gut und natürlich schmeckt, kommt es ihm vor, als ob der ausgeathmete Athem faulig stinke, was ihn fast übel macht. Er beroch mehrmals das Fleisch, glaubend, dass der Gestank vielleicht davon herrühre. —

Hals. — Weisser Schleim im Halse, zum Ausracksen nöthigend, besonders früh. —

Appetit bis Magen. — Uebelkeit, vorübergehend, zu verschiedenen Tageszeiten, besonders bei leerem Magen. — Eine halbe Stunde nach einem einfachen Abendessen Uebelkeit, allmälig schlimmer werdend, mit dem Gefühle, als ob Stuhl eintreten sollte. Ein Schluck verdünnter Madeira schmeckte ganz eigenthümlich widrig. Mehrmaliches Erbrechen von Speise und nachher 3 mal von Galle mit vielem Würgen, in Zwischenräumen von 5—10 Minuten; dabei warmer Schweiss und natürliches Wärmegefühl. Schnelles Gehen im Zimmer besserte die jedem Erbrechen vorangehende Uebelkeit. Zwischen den Anfällen von Erbrechen eine Art Druck und Vollheit im Magen, so dass er die Kleider öffnen musste. Bald nach dem letzten Erbrechen ½stündiger Schlaf, nachher ganz geringer Druck oder Schweregefühl im Magen. (Nach einigen Tropfen der 1. Decimalverdünnung, einer zu starken Gabe, kurz vor dem Abendessen). —

Stuhl. — Wässriger Durchfall mit Uebelkeit und Schwindel (bei einem 14jährigen Mädchen). —

Brust und Athem. — Plötzlich ein heftiger Stich in der Herzgegend; es dauerte mehrere Minuten, ehe der Schmerz allmälig verschwand. —

Nacken, Rücken, Kreuz und Glieder. — Fast 3 Wochen lang ununterbrochener, bald mehr, bald weniger heftiger Schmerz, mit Steifigkeit, in der linken Schulter und Schulterblatte und linken hintern Seite des Halses bis an den Hinterkopf, scheinbar tiefsitzend. Mehrere Tage lang war er so heftig, dass die geringste Bewegung der betreffenden Theile äusserst schmerzhaft war; selbst Nachts war der Schlaf beeinträchtigt, da nur gewisse Lagen erträglich waren; das Aufrichten vom Liegen verursachte viel Schmerz und das Drehen des Kopfes nach links und hinten war unmöglich. Im Stehen und Gehen hat er die wenigsten Schmerzen. Zuweilen reichte der Schmerz bis ins linke Olecranon, die Muskeln an der Brust unterhalb der linken Schulter und bis ans Rückgrat. Es waren alle Muskeln, die sich an das linke Schulterblatt anheften, mehr oder weniger ergriffen. Die ergriffenen Muskeln sind schmerzhaft und der linke Arm kann nicht gut gebraucht werden. Zugluft verschlimmert. Beim Tiefathmen ein Stich in der Brust links oben in der Nähe der Schulter. Husten veranlasst heftigen Schmerz in der ganzen linken obern Hälfte der Brust und tiefes Husten ist unmöglich. Druck auf der Brust. Keine Affection der Lunge. Daphne indic. heilte diese rheumatismusartige Affection. — Der Schmerz zog sich vom linken Schulterblatte herab nach dem obern Rande des Beckens und die Lumbargegend war etwas druckempfindlich. — Mehrmals, kurz dauerndes, schmerzhaftes, ziehendes Lähmigkeitsgefühl vorn in der Mitte des linken Oberarmes, wie nach einem heftigen Schlage. — Vorübergehender Schmerz im linken Ellbogen. — Die Arme schlafen leicht ein. — Kurz dauernder gelinder Schmerz im rechten Ellbogen. — Ziehender, tiefsitzender Schmerz, wie im Knochen, in der vordern obern Hälfte des linken Oberschenkels, bis ins Hüftgelenk. —

50. Chromicum oxydatum*).

Allgemeines. — Wacht zeitig auf mit Schmerzen am Truncus, welche plötzlich den Platz wechseln: bald dumpfer Schmerz

* Dieses Symptomenverzeichniss ist der Drysdale'schen Prüfung dieses Mittels entnommen. Hahnemann Mater. Medic., I. Theil, Baillière, London 1852.

an den untern Winkeln der Schulterblätter, bald drückender im rechten Hypochondrium, am Rande der falschen Rippen, bald in der Blasengegend; dumpfer, drückender Schmerz über dem rechten Auge. — Vorübergehende Schmerzen an verschiedenen Stellen. — Die meisten Symptome treten früh auf. — Die meisten Schmerzen sind links. —

Haut und Aeusseres. — Hautprickeln an verschiedenen Stellen Abends. — Prickelndes Jucken an verschiedenen Stellen. — Jucken und Reizung der Haut um die Augen und an den Backenknochen, Abends. — Nachts Jucken in den Achselhöhlen. — Jucken im rechten Handteller. — Jucken an den Füssen, Zehen und verschiedenen Stellen, Abends. — Brennen und Jucken an den Zehen, wie bei Frostballen, wozu er keine Anlage hat. —

Schlaf bis Kopfschmerz. — Lebhafte Träume. — Der Kopf eingenommen und confus den Vormittag. — Schiessende Schmerzen in der linken Schläfe. —

Augen. — Beissen an den Augenlidern. — Beissen an den Lidern und Schwere derselben, Abends. — Jucken und Beissen an den Augen, besonders am innern Canthus. — Wie ein plötzlicher Ruck in beiden Augäpfeln. — Gefühl von Trockenheit und Unruhe im rechten Auge. — Mehrere heftige, schneidende Schmerzen quer über den linken Augapfel Nachts im Bette. — Schneidender Schmerz quer über den linken Augapfel mit Thränenfluss, früh im Bette. —

Ohren und Nase. — Plötzliche, zuckende Schmerzen im linken Ohre; Kältegefühl an einer kleinen Stelle im linken Gehörgange. — Gefühl von Trockenheit und Unruhe im rechten Nasenloche. — Nach dem Frühstücke und Mittagsessen stinkender, modriger Geruch an den hintern Nasenlöchern, besonders beim Ausathmen bemerkbar. —

Mund. — Zittern der Unterlippe. — Prickeln auf der Zunge. — Fast täglich zu verschiedenen Zeiten Prickeln in oder auf der Zunge. —

Appetit bis Bauch. — Schlechter Geschmack früh. — Metallischer Mundgeschmack vor dem Mittagsessen. — Ungewöhnlicher Hunger in der Mitte des Tages. — Plötzliche Neigung zu erbrechen früh beim Anziehen, mit Wasserzusammenlaufen und dumpfem Drucke im Magen. — Kneipender Schmerz im Epigastrium. — Häufige, schiessende Schmerzen im Epigastrium. — Blähsucht. — Unangenehme Blähsucht und Kollern im Bauche mehrere Tage lang. — Abends bei jeder Bewegung des Stammes oder beim Tiefathmen, nicht beim Stillliegen

und Stillsitzen, ein heftiger, unangenehmer Schmerz wie von Blähungen rechts von der Lumbargegend bis herum zum Coecum. Der Schmerz war auch den nächsten Morgen noch da und wurde nach dem Aufstehen etwas besser. — Häufiger Windabgang mehrere Tage lang. —

Stuhl und After. — Nach dem Abendessen plötzlich drängendes Verlangen nach Stuhl und eine geringe, dünne, klumpige Ausleerung. — Vollheit in der Gegend des Rectum. und schwierige Entleerung eines weichen, spärlichen Stuhles. — Vollheit und geringe, schiessende Schmerzen in der Gegend des Afters, früh und Vormittags. —

Brust und Athem. — Schmerz tief im Rücken links und an der entsprechenden Stelle vorn, mit dem Gefühle, als ob beim Tiefathmen der untere Theil der Lunge sich nicht ausdehnen könne und schmerzhaft sei. — In der Nacht ein heftiger, bohrender Schmerz in der linken Brustseite unterhalb der Achselhöhle, in der Nähe der 4. Rippe, nicht vermehrt durch Bewegung oder Athmen, beim Umdrehen auf die rechte Seite vergehend. — Drückender Schmerz in der Herzspitze. — Früh hatte er einen Traum mit Schmerz unter der Herzspitze und er erwachte mit diesem Schmerze. — Abends im Bette Schmerz in der Herzgegend: ein ziehender, nervöser Schmerz, zuweilen durch die Brust bis zur Schulter und dem Nacken sich erstreckend; beim Liegen auf dem Herzen ein schmerzhaftes Gefühl von Glucken beim Tiefathmen. —

Nacken, Rücken und Kreuz. — Früh auf kurze Zeit heftige Muskelschmerzen im Nacken und den Schultern und an verschiedenen Stellen des Stammes. — Früh und zeitweilig den Tag über Unruhe, Steifigkeit und dumpfer Schmerz in den Muskeln, besonders in den Schulterblättern und im Nacken, zwischen den Schultern und in den Hüften. — Ziehende Schmerzen im linken Schulterblatte, besonders früh. — Schmerzen im linken Schulterblatte. — Dumpfer Schmerz am untern Winkel des linken Schulterblattes, Abends. — Oberflächliche, brennende Schmerzen in der Gegend der mittlern Brustwirbel. – Rückenschmerz. — Rheumatische Schmerzen an verschiedenen Stellen am Rücken. — Schmerz in den Lenden; er scheint von einer schmerzhaften Stelle zu kommen, welche etwa 1 Zoll rechts von der Mitte des Lendentheils des Rückgrates entfernt ist. — Lumbarschmerz, besonders früh im Bette. — Anhaltender Schmerz in den Lenden. —

Ober- und Unterglieder. — Rheumatische Schmerzen in der rechten Schulter. — Unbestimmte, vorübergehende Schmerzen

in den Ellbogen, früh. — Häufiger, dumpfer, tiefsitzender Schmerz in den Händen und Fingern. — Mehrere Tage lang dumpfes Zerschlagenheits- oder Ermüdungsgefühl in den Beinen, besonders oberhalb der Kniee, mit etwas Schmerz bei heftigem Drucke. — Im Bette ein heftiger, zuckender, bohrender, tiefsitzender Schmerz an der Innenseite der Oberschenkel, besonders links. — Schmerzen im Knie. — Zeitweilig unbestimmte Schmerzen, wie nach Verrenkung, in den Füssen und Knöcheln. — Heftige, ziehende Schmerzen in den Knochen und Ligamenten des rechten Fusses. — Jucken und ziehende Schmerzen in den Fussballen, mit Schmerz beim Auftreten. — Schiessende und ziehende Schmerzen in der Gegend der Fussballen. — Brennen und Jucken an den Zehen, wie bei Frostballen, wozu er keine Anlage hat.

51. Cimicifuga racemosa.

(Actaea racemosa. Macrotys racemosa, Frauenwurzel.)

Ein 4—10 Fuss hoher Strauch, der in den Vereinigten Staaten in schattigen Wäldern auf reichem Boden wächst.

Analoge Mittel: Caulophyll., Colchic., Digit., Stilling., Glonoin, Aconit., Asclep. tub., Bryon., Cypriped., Gelsem.

Zubereitung: Tinctur der Wurzel und Verreibungen des Cimicifugin oder Macrotin.

Anwendung in: Rheumatismus, Gicht, Lähmungen, Epilepsie, Chorea, Geisteskrankheiten, Delirium tremens, Meningitis cerebrospinal. epidem., Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, Prosopalgie, Ophthalmie, Amaurosis, Amblyopie, Doppeltsehen, Influenza, Eierstocksentzündung, Prolapsus uteri, Abortus, Menorrhagie, Amenorrhöa, Dysmenorrhöa, Fluor albus, Pleurodynie, Tuberculosis, Herzklopfen, Ischias, Lumbago etc.

Allgemeines. — Cim. erzeugt erst grosse Reizbarkeit des ganzen Nervensystems, nachher grosse Erschöpfung. — Nervöse Erschöpfung nach der geringsten Aufregung. — Fühlt sich sehr müde. — Gefühl von allgemeiner Schwäche, Unwohlsein, Zittern, Ohnmacht mit geringer Uebelkeit. — Nervöse Schwäche während des Nachmittags. — Grosse Empfindlichkeit gegen kalte Luft, welche den Körper zu durchdringen scheint. — Beständige Unruhe den Nachmittag; Verlangen sich zu bewegen, ohne zu wissen, was er machen oder wo er hingehen soll. — Leichte Ermüdung, wie nach grosser Anstrengung. — Zittern; ist so schwach und zittrig, dass er nicht im Stande ist, auszugehen oder zu studiren; ein Zustand, der dem Säuferwahnsinn äusserst nahe kommt. — Ver-

langen sich zu legen und die Augen zu schliessen. — Allgemeines Zerschlagenheitsgefühl, wie wund; Gefühl wie nach heftiger körperlicher Anstrengung, besonders im Kreuze, ein Zustand wie nach einer Sauferei oder nach Nachtwachen. — Wundheit und Steifigkeit des ganzen Körpers, wie nach harter Arbeit. — Lahm und steif vom Kopfe bis zur Sohle, mit Ausnahme der Arme. — Fast schmerzhaftes Gefühl von Unruhe in den Gliedern. — Die linke Seite ist mehr ergriffen, als die rechte. — °Neuralgie. — °Rheumatismus. — °Gicht. — °Nach unterdrückter Regel in Folge von Erkältung: Schwindel, Delirien Nachts, dumpfer Kopfschmerz; Unruhe, kann die Hände nicht still halten und macht damit verschiedene Bewegungen wie im Veitstanze; häufiges Frostgefühl; Gesicht abwechselnd geröthet und blass; Hände und Füsse kalt. — °Heftiger Schmerz in den Gelenken und im Rücken wie zu Anfange der Blattern. — °Chorea, die eine Seite in fast beständiger Bewegung, ausser im Schlafe. — °Chorea: Arme, Beine, Kopf, Gesicht, Zunge und alle Muskeln in beständiger, unregelmässiger Bewegung; nur mit grosser Schwierigkeit konnte sie deutlich sprechen; das Vermögen zu schlingen war zum grossen Theile verschwunden; sie konnte keinen Schritt gehen, noch ohne Unterstützung stehen, auch weder des Tags noch des Nachts schlafen wegen des beständigen Zuckens und Ruckens der Muskeln. — °Chorea: 9jähr. Mädchen geistig sehr zerrüttet, hatte fast alle Kraft über den linken Arm, und Bein verloren; Stuhl unregelmässig, Kopfschmerz; ein Schmerz schiesst oft den linken Arm hinab. — °Chorea mit bedeutenden Verdauungsstörungen und unterdrückter Regel. — °Chorea, besonders wenn die Krankheit beim weiblichen Geschlecht vorkommt, zur Zeit der Menses schlimmer ist und überhaupt mit Krankheiten des Geschlechtssystemes verbunden ist. — °Chorea nach Erkältung. — °Chorea von rheumatischer Reizung der motorischen Nerven. — °Cerebrospinalirritation, wenn der motorische Theil erregt ist und dann Atonie des Muskelsystems erzeugt. —

Haut und Aeusseres. — Ausbruch weisser Pusteln im Gesichte und am Halse, zuweilen grosse, rothe Papulae. — Feines Stechen über und über. — Prickeln, Jucken und Hitze der ganzen Haut. — Ausbruch von Papelen auf dem Rücken der Hände und Handgelenke. —

Schlaf. — Sehr unruhig Nachts. — Unruhig Nachts nach 3—4 Stunden guten Schlafes. — Unruhe früh zeitig, eine Woche lang. — Unterbrochener, unruhiger, unerquicklicher Schlaf früh von 3—5 Uhr, mit Neigung

die Arme über den Kopf zu legen; unangenehme Träume. — Träume von Sorgen und Noth. — Schlafsucht. — °Schläfrigkeit. — °Schlaflosigkeit zahnender Kinder, der Säufer. — °Schlaflosigkeit mit Melancholie. — *Schlaflosigkeit von nervöser Reizung. — °Schlaflosigkeit nach übermässiger Anstrengung. — °Schlaflosigkeit mit Hallucinationen. —

Fiebersymptome. — Frösteln während des Vormittags. — Gelegentliches Frösteln. — Kälte und Frösteln, besonders der Arme und Füsse, bald nach dem Gehen. — Früh 3 Uhr wurde die ganze Haut kalt. — Etwas kalter Schweiss, mit dem Gefühle, als ob er profus werden sollte, eine Stunde lang, dabei lancinirender Schmerz längs der Knorpel der falschen linken Rippen, schlimmer bei tiefem Einathmen. — 3 Wochen lang ohne Regelmässigkeit, 3—4 mal die Woche, Neigung, ohngefähr früh 3 Uhr, nicht profus zu schwitzen; es fängt im Schlafe an und hört wenige Minuten nach dem Erwachen auf. — Während der ersten Woche war die Haut beim Schwitzen kalt, aber während der letzten 10 Tage mehr warm als kalt; Puls zu langsam, jeder 3. oder 4. Schlag aussetzend. — $^3/_4$ Stunde nach der 1. Gabe vermehrte Hitze im Gesicht; geringe Neigung zu schwitzen; Puls etwas voll, 90, 10 mehr als vor dem Einnehmen; $^3/_4$ Stunde nach der 2. Gabe Puls schwächer, sehr unregelmässig, 80; $^1/_4$ Stunde später Puls 80, unregelmässig, geschwind und schwach. — Am Morgen Puls schwach, mit Schwäche und Zittern. — Schläfrigkeit mit überlaufendem Frösteln im Rücken Abends, darnach häufiges Aufwachen Nachts und Verlangen, die Bettdecken wegzustossen, obgleich das Thermometer unter 0 Fahrenheit stand. — °Rheumatische Fieber acuten Charakters. — °Nachtschweise ohne organische Krankheiten. — °Typhöse Fieber. —

Gemüth. — Unglückliche, traurige Stimmung. — Unglücklich und niedergeschlagen. — Fühlt sich gekränkt und ist besorgt, mit Seufzen. — Nachher Fröhlichkeit, Lustigkeit und Klarheit des Verstandes. — Grosse Heiterkeit. — Angenehme Aufregung. — °Aufregung, Unruhe, Ahnungen, Schlaflosigkeit bei einer Schwangern. — Bei folgenden Vorläufern und Begleitern der Seelenstörungen: häufiger und plötzlicher Wechsel von Hitze und Kälte verschiedener Körpertheile; Schlaflosigkeit wegen schreckhafter Träume, welche plötzliches Aufschrecken vom Schlafe veranlassen; grosse Angst, ohne zu wissen warum; Hypochondrie; abwechselndes Leer- und Vollheitsgefühl im Kopfe; nervöses Zittern wie von Kälte, ohne wirkliches Kältegefühl;

Zupfen mit den Fingern; kleiner, schneller, unregelmässiger Puls; häufig eiskalte Hände und Füsse. — °Anfälle von heftiger Manie mit grosser Nymphomanie; beständige Frostigkeit mit Zittern, jedoch ohne Verlangen nach mehr Wärme im Zimmer oder nach wärmerer Kleidung; kalte Hände und Füsse; unzusammenhängendes Reden; schlaflose Nächte; Stuhlverstopfung; unterdrückter (?) Weissfluss; Puls schnell, schwach. — °Gefühl, als ob sich ein Unglück zutragen und er den Verstand verlieren solle; dabei grosse Aufregung und Unfähigkeit, sein Geschäft zu besorgen; Schlaflosigkeit; unregelmässiger Puls, dunkelrothes Gesicht, graue Ringe um die Augen, Frostgefühl. — °Melancholie, wahrscheinlich in Folge langen Stillens; Schwäche; ist wortkarg, ärgerlich, gereizt; Verlangen nach Einsamkeit; Furcht vor eingebildeten Gefahren; Schlaf unruhig und häufig durch sehr beunruhigende Träume unterbrochen; Erwachen in grosser Angst; Stöhnen und Seufzen im Schlafe. — °Melancholie und eingebildeter Verdacht. —

Sensorium. — Abneigung, die Aufmerksamkeit auf irgend einen Gegenstand zu heften. — Schwindel. — Dummlichkeit im Kopfe. — Schwindel. — Verworrenheitsgefühl im Kopfe: kann nicht die rechten Worte finden; kann nicht schnell antworten. — Duseligkeit und geistige Schwerfälligkeit, nachher (ungewöhnlich) Klarheit des Verstandes. — Ein Zustand ähnlich dem Delirium tremens: Uebelkeit, Erbrechen, erweiterte Pupillen, Gliederzittern, beständiges Schwatzen, wobei er ohne Zusammenhang von einem Gegenstande auf den andern überspringt; wird durch Ansprache seine Aufmerksamkeit aufgerüttelt, so verfällt er doch sehr bald wieder in seinen früheren Zustand; grosse Schlaflosigkeit; er bildet sich ein, allerlei Dinge zu sehen, wie Ratten, Schafe etc.; erschreckt fährt er auf und fragt, wer die im Zimmer befindliche Person ist, obgleich er sie von früher her kennt; Puls voll, schnell; wilder Blick der Augen und der beim Delir. tremens eigenthümliche Gesichtsausdruck. — Fühlt sich ganz eigenthümlich und wie toll im Kopfe; unzusammenhängendes Schwatzen; sieht Ratten, Mäuse etc.; sehr quälendes Rauschen im Kopfe; Pupillen erweitert. — °Delirium tremens. — Beständiges Schwatzen. — °Meningitis cerebrospinalis: sehr heftiger Schmerz im Kopfe, als ob bei jedem Herzschlage ein Nagel vom Nacken nach dem Scheitel zu getrieben würde; Steifheit des Rückens; tonische und klonische Krämpfe; sehr heftige Schmerzen in den Augäpfeln; geschwollene Zunge; — oder bei folgenden Symptomen: Schmerz durch den ganzen Kopf, be-

sonders im Scheitel und Hinterkopfe und von da längs des Rückgrates mit Delirien, ähnlich dem Säuferwahnsinn; der Schmerz ist zuweilen in Anfällen drückend und klopfend, mit Zittern und Gesichtstäuschungen; Schmerz in den Augen; geschwollene Zunge; Belag an den Zähnen; stinkender Athem; Pharynx trocken; Dysphagie und häufiges Verlangen zu schlingen; Rachenschleimhaut entzündet, Heiserkeit, Durst, Uebelkeit, Erbrechen, heftige Leibschmerzen; Steifigkeit und Schmerz im Rücken; Schwäche, Zittern, Erschöpfung oder Reizbarkeit der Nerven und Krämpfe. — °Meningitis cerebro-spinalis mit tonischen und klonischen Krämpfen seit 3 Wochen, Tag und Nacht, und sofortigem Erbrechen von jeder Speise und Trank; Erblindung auf dem linken Auge. —

Kopfschmerzen. — Schwere und Dummlichkeit im Kopfe. — Unbedeutendes Vollheitsgefühl im Kopfe. — Geringer, dumpfer Schmerz im Kopfe. — Heftiger Schmerz durch den Kopf den Tag über, zuweilen schlimmer auf der linken Seite. — Geringer Schmerz im Kopfe Abends. — °Remittirender Kopfschmerz, chronischer, mehr oder weniger heftig jeden Tag, aber schlimmer jeden 2. Tag. — Dumpfer Schmerz tief in der Stirn. — Dummlichkeit im Kopfe und Schmerz in der Stirn und dem Hinterkopfe. — Dumpfer Schmerz in der Stirn Nachmittags. — Dumpfer, bohrender Schmerz in der Stirn über der linken Augenbraue von 10—12 Uhr Vormittags. — Schmerz in der Stirn und dem Hinterkopfe und eine Stunde später mit Schwere des Kopfes. — Schmerz von den Augen bis zum Scheitel, als ob die Nerven zu sehr aufgeregt wären, 3 St. lang; nach grossen Gaben 6 St. lang. — Schmerz über den Augen. — Schmerz über dem linken Auge und von da längs der Basis des Gehirns bis in den Hinterkopf. — Geringer Schmerz in der Stirn. — 10 Uhr Abends gelegentlicher, vorübergehender Schmerz in der Stirn über dem rechten Auge. — Dumpfer Schmerz im Kopfe. — Vollheit in der Stirn über den Augen. — °Heftiger Schmerz im Kopfe, besonders in der Stirn über dem rechten Auge und von da bis in die Schläfe und den Scheitel mit Vollheit, Hitze und Klopfen, und beim Treppensteigen ein Gefühl, als ob der Kopf am Scheitel explodiren sollte. — Vollheit und dumpfer Schmerz im Scheitel. — Vollheit im Scheitel. — Hitze im Scheitel. — Früh gleich nach dem Aufstehen Schmerz im Scheitel und Hinterkopfe in Anfällen, zuweilen ziemlich heftig. — Schmerz im Scheitel den Nachmittag und Abend. — Gelegentlich den Tag über Gefühl, als ob die Schläfen zusammengedrückt würden. —

Dumpfer Kopfschmerz mit Schwere, mehr in der linken Schläfe. — Geringer Schmerz in der linken Seite des Kopfes. — Beständiger Schmerz im Kopfe, besonders im Hinterkopfe, blos in der Stube, besser im Freien, schlimmer den Nachmittag und ziemlich heftig Abends; ohngefähr 9 Uhr Abends verschwand er ganz nach einem Gange im Freien. — Beständiger, dumpfer Schmerz im Kopfe, besonders im Hinterkopfe und bis zum Scheitel während des Vormittags und eines Theiles des Nachmittags. — Der Schmerz ist allemal im Freien besser. — Dummlich im Kopfe, wie nach einer Sauferei. — Das Gehirn wie zu gross für den Schädel; wie zusammengedrückt. — Aufwachen früh 2 Uhr mit äusserst heftigem, dumpfem Schmerz in der Stirn bis in die Schläfe mit Kälte der Stirn. — Dumpfer Schmerz in der Gegend des moralischen Organes. — Ein Drücken von aussen und oben, als ob für den obern Theil des Gehirns nicht genug Raum da wäre; dieser Schmerz ist ganz überwältigend und unerträglich; er fing Nachmittag 5 Uhr an (nach der 2. Gabe) und dauerte mit gleicher Stärke bis Morgen, worauf ihn Bryon. schnell beseitigte. — Pressen nach aussen und oben. — Die Kopfschmerzen haben die Richtung von innen nach aussen und erstrecken sich bis in die Augäpfel; sie werden durch die geringste Bewegung der Augen verschlimmert; sie sind drückender und klopfender Art und von Delirien begleitet. — °Heftiger Schmerz im Kopfe, besonders in der Stirn und den Augäpfeln. — °Kopfschmerz zarter, nervöser, hysterischer Frauen; während der Menses. Schwangerschaft oder Klimax. — °Kopfschmerz der Trunkenbolde; nach Sauferei. — °Kopfschmerz literarischer Leute; nach geistiger Anstrengung. — Eigenthümliche Schwere des Kopfes, Dummlichkeit, Düsterkeit; nach Schlaflosigkeit. — °Nach Abortus beständiger, mässiger, zeitweilig schiessender Schmerz im Scheitel, Hinterkopfe, in der linken Schläfe, im Auge und Ohre, schlimmer im Liegen; hysterisches Weinen. — °Intermittirender Schmerz im Hinterkopfe und der rechten Schläfe; beständiger, dumpfer Schmerz im Augapfel mit dem Gefühle, als ob eine eingeschlossene Kugel darin wäre; den Tag über schiessender Schmerz im rechten Auge in Anfällen, aber Nachts in beiden Augen und viel heftiger, verschlimmert durch Licht, besonders Gaslicht und durch das geringste Geräusch; unwillkürliches Zucken des Augenlides; alter Schmerz im rechten Ovarium und Weissfluss. — °Dumpfer Schmerz im Hinterhaupte mit schiessenden Schmerzen den Nacken hinab. —

Augen. — Schmerzen in den Augen 10 Uhr Vormittags. — Schwere der Augen wie nach Erkältung. — Dumpfer Schmerz

in beiden Augäpfeln. — Anhaltender Schmerz in beiden Augäpfeln den ganzen Tag. — Schmerz in der Mitte der Augäpfel und ein Gefühl, als ob noch ein anderer Schmerz zwischen dem Augapfel und der Orbitalplatte des Stirnbeines wäre, früh beim Aufstehen und den ganzen Tag anhaltend, aber nicht so heftig als früh. — Beständiger Schmerz in der Mitte beider Augäpfel, selten in einem allein, 3 Wochen lang nach dem Auslassen der Medicin noch fortdauernd. — Schmerz in den Augäpfeln Abends. — °Schmerz in den Augäpfeln, schlimmer links als rechts, und Gefühl, als ob sie vergrössert wären, schlimmer früh. — Heftiger, anhaltender Schmerz im rechten Augapfel und quer über die Stirn mit Uebelkeit. — Beim Treppensteigen die Augäpfel für eine kurze Zeit schmerzhaft. — Schmerz vom rechten Augapfel bis in die rechte Seite des Hinterkopfes, Nachts mit geringer Affection des Ohres. — Stechen im Augenlide. — Stechen in den Augenlidern eine Stunde nach dem Einnehmen. — Entzündung beider Augenlider. — Gefühl von Schwellung im rechten Augenlide mit Hitze wie von Entzündung, 4 Stunden nach dem Einnehmen. — Schmerz im rechten Augenlide beim Schliessen desselben, Nachmittags. — Röthe des Gesichts und der Augen. — Gefühl in den Augen wie geschwollen. — Schwarze Punkte vor den Augen. — Myopie verschlimmert. — Verminderte Sehkraft. — °Asthenopie (Reizbarkeit des Auges) mit Appetitlosigkeit. — °Neuralgie in den Augäpfeln. — °Amaurosis, Amblyopie, Doppeltsehen. — Während eines Kopfschmerzes waren die Augen sehr entzündet, doch ohne Beschwerde zu machen. — Erweiterte Pupillen. — Vermehrte Thränenabsonderung. —

Ohren. — Ohrenbrausen. —

Nase. — Stechende Empfindung in der Nase Abends. — Verstopfung des linken Nasenloches Abends. — Neigung 2 mal zu niesen den Nachmittag. — Mehrmaliges Niesen Vormittags 10 Uhr. — Häufiges Niesen und Fliessschnupfen den Tag über. — Fliessschnupfen mit viel weissem Schleime den Tag über. — Reichlicher, wässriger Fliessschnupfen; häufiges Niesen. — Nach dem Aufstehen Schnupfen mit Absonderung sehr reichlich, grünen und etwas blutigen Schleimes. — Verstopfung der Nase, darauf die Nase der Luft zugänglich und feucht, mit grosser Empfindlichkeit gegen kalte Luft und dem Gefühle, als ob die Luft bis an das Gehirn komme. — °Dumpfer Schmerz im Kopfe; Vollheit in der Stirn und den Augen; Schmerz in den Augen, vermehrte Thränenabsonderung; wässriger Fliessschnupfen;

häufiges Niesen; Wundheit in der Kehle; Husten Nachts mit Kitzeln im Halse. — Dummlichkeit und Schwere des Kopfes und der Augen wie bei Schnupfen. — °Influenza mit Schmerz in den Gliedern, im Kopfe, Gesichte, den Augäpfeln; Frösteln, Hitze, wässriger Fliessschnupfen. —

Angesicht. — Hitze in einer Seite des Gesichts mit allgemeiner Mattigkeit. — Beständiger und sehr heftiger Schmerz im Gesichte und Kopfe. —

Zähne und Kiefer. — Sehr heftiger Schmerz im linken Kiefer. — Sehr heftige Schmerzen im Unterkiefer, in den Unterzähnen und im Kiefergelenke. — Schmerz im rechten Oberkieferknochen und Zähnen. —

Mund. — Stinkender Athem. — Trockenheit und Wundheit der Lippen. — Ein kleines Geschwür an der Innenfläche der Unterlippe. — Unangenehmer Geschmack im Munde. — Anhäufung dicken Schleimes an den Zähnen. — Ausspucken dicken Schleimes, welcher so sehr an der Schleimhaut des Mundes und Halses haftet, dass er mit Schwierigkeit gelöst werden kann. — Trockner Mund früh. — Anschwellung des hintern Theiles der Zunge. — Zungenwurzel und Rachen geschwollen. —

Hals. — Trockenheit des Pharynx und Verlangen zu schlingen, Nachts. — Vollheit im Pharynx. — Wundheit im Halse beim Schlingen. — Gefühl von Rauhheit im Halse. — Schlingen etwas schwierig. — Heiserkeit, schlimmer gegen Abend. — Gaumensegel und Zäpfchen roth und entzündet. — Heiserkeit, Rauhheit und Kratzen im Halse. — Rauhheit und Trockenheit im Halse mit Durst. — Trockenheit und Wundheit im Halse beim Schlingen und bei Druck, schlimmer links. — Steifer Hals. —

Appetit bis Magen. — Aufstossen, nach der Arzenei schmeckend, und geringe Uebelkeit gleich nach dem Einnehmen. — Schmerz und Speiseaufstossen nach dem Essen. — Appetitverlust. — Kein Appetit zum Abendessen, Abscheu. — Uebelkeit 15 oder 30 Minuten lang nach dem Einnehmen. — Uebelkeit mit Ekel bald nach dem Einnehmen. — Gefühl von Zittern im Magen nach dem Frühstücke. — Gefühl im Magen, als ob zu viel gegessen worden wäre; heftige, schiessende Schmerzen im Epigastrium bis in das linke Hypochondrium mit Schwäche- und Leerheitsgefühl. — Schwächegefühl im Epigastrium mit Abscheu vor dem Essen, was jedoch das Einnehmen eines mässigen Frühstückes nicht verhinderte; darnach Gefühl von Vollheit, wie nach zu vielem Essen. — Schwächegefühl im

Magen. — Etwas Schwächegefühl im Epigastrium während des Vormittags. — Heftiges Würgen und Erbrechen. —

Bauch und Hypochondern. — Blähungen. — Kollern im untern Theile des Unterleibes Vormittags 10 Uhr. — Anhäufung von Blähungen mit Gefühl von Vollheit im Leibe; Kollern unterhalb des Nabels Nachts 10 Uhr. — Vollheit und Druck im untern Theile des Leibes. — Vermehrter Druck im Unterbauche mit etwas Schmerz. — Den ganzen Vormittag heftiger, schneidender Schmerz in der Nabelgegend, ohne jedoch an der Verrichtung der Geschäfte zu hindern und nicht durch Essen beeinflusst. — Herumziehende Schmerzen im Bauche. — Geringer Schmerz in der linken Regio iliaca, nachher heftiger Schmerz im Leibe, meist unterhalb des Nabels, mit Schwere und Schmerz in der Lumbar- und Sacralgegend. — Beim tiefen Athmen Wundheit der Bauchmuskeln. — Dumpfes Kneipen und Winden in der Nabelgegend, mehr nach links. — Schmerz im linken Hypochondrium, schlimmer bei Bewegung und bei tiefem Athmen. — Periodische Kolik mit Neigung zum Vorwärtsbiegen, besser nach einem Stuhle. —

Stuhl und After. — Der Stuhl regelmässig und natürlich während der Prüfung, aber den folgenden Monat abwechselnd Verstopfung und Neigung zu Durchfall. — Neigung zu Durchfall Abends oder früh nach dem Aufstehen. — Reichlich breiiger Stuhl mit allgemeinem Unwohlsein früh morgens. — Geringer Durchfall mit Tenesmus. — Stuhlverstopfung; der Stuhl hart und trocken. —

Harnorgane. — Verlangen häufig zu harnen. — Vermehrter Abgang wässrigen, blassen Harnes. — 18 Stunden lang Harnverhaltung, nachher häufiges Harnen. — Früh Stechen in der Harnröhre. — °Vermehrt die Absonderung der festen Bestandtheile des Harns im Rheumatismus. —

Männliche Theile. — Schmerzen im rechten Saamenstrange. — Schmerz und Empfindlichkeit der Hoden. —

Weibliche Theile. — Herabpressen in der Uterusgegend, wie von einem Gewichte, mit Gefühl von Schwere und Torpor der Beine. — Die Regel 8 Tage zu zeitig. — Schmerzen wie Wehen während der Schwangerschaft. — Abortus in der 4., 8. und 12. Woche der Schwangerschaft. — Passt besonders, wenn Amenorrhöa oder verzögertes Erscheinen der Menses nervöse Krankheiten wie Chorea, Hysterie, Migräne etc. veranlassen. Ferner dann, wenn zur Zeit, wo die Regel eintreten sollte, statt derselben drückende Kopfschmerzen mit Schwere des

Kopfes, Melancholie; Herzklopfen und andere Reflexsymptome auftreten. — Bei Unterdrückung der Menses nach Erkältung oder Gemüthsbewegungen mit Schmerzen in den Gliedern, oder heftigem Kopfschmerz oder Uterinkrämpfen. — Wenn vor der Regel Kopfschmerz auftritt und während derselben Gliederschmerzen, heftiger Schmerz im Rücken, in den Oberschenkeln und durch die Hüften mit starkem Herabdrängen wie von Wehen; dabei Weinerlichkeit, Aufgeregtheit, hysterische Krämpfe, Empfindlichkeit im Hypogastrium, geringer oder reichlicher Abgang coagulirten Blutes; in der Zwischenzeit findet sich Schwäche, nervöse Aufgeregtheit, neuralgische Schmerzen, Neigung zu Prolapsus uteri etc. — In Menorrhagie, wenn die Blutung profus und mehr passiv, wenn das Blut dunkel und geronnen ist und die oben angegebenen Schmerzen zugegen sind. — °Unterdrückte Menses nach Erkältung; Gesicht blass und fahl; statt der Regel alle 4 Wochen 2—3 Tage lang heftige Schmerzen im Kopfe, Rücken und den Gliedern; die Augen injicirt, von dunklen Ringen umgeben. — Chorea in Folge unterdrückter Regel; die Brüste ungewöhnlich stark entwickelt; unregelmässiger und schwacher Puls; ausdrucklose und glänzende Augen; 2 und 3 Brustwirbel druckempfindlich. — °Schmerz im rechten Eierstocke, das Liegen auf der kranken Seite nicht erlaubend. — Chronischer Weissfluss. — °Prolapsus uteri, besonders nach Congestion des Uterus oder nach Abortus, oder wenn Frauen zu bald nach der Entbindung zu viel auf den Füssen sind. — °Neigung zu Abortus im 2. oder 3. Monate; auch später. — °Herabdrängende Schmerzen während der Schwangerschaft. — °Zu langsame und schmerzhafte Wehen. — °Ohnmachten und Krämpfe während der Geburt. — °Melancholia puerperalis. — °Unterdrückte Lochien. — Gefühl von Prickeln in den Brüsten. — Den Tag über Frösteln und feines Stechen in den Brüsten. —

Luftröhre und Husten. — Heiserkeit früh nach dem Aufstehen. — Unangenehme Vollheit im Pharynx. — Eine halbe Stunde lang beständige Neigung zu husten, veranlasst durch Kitzel im Larynx, Abends $7^1/_2$ Uhr. — Neigung zu husten beim Versuche zu sprechen. — Geringer, trockner Husten, 4—5 mal, in Folge von Kitzel im Larynx. — Heiserkeit Abends. — Mehrmals am Abend kurzer, trockner Husten in Folge von Kitzel im Larynx. — Husten von Kitzel im Halse, besonders Nachts. — °Sehr beschwerlicher, kurzer, mehrmonatlicher Husten. — Kurzer, trockner Husten bei einem Prüfer, der seit Jahren keinen Husten gehabt hat. —

Brust und Athem. — Der Schmerz im Kopfe dauerte 10 Tage, darnach Schnupfen, böser Hals und allmähliche Ausbreitung der Krankheit über die Bronchialschleimhaut. — Heftiger Schmerz, vorn 2 Zoll vom Sternum, über die ganze rechte Lunge, 2 Stunden lang, schlimmer bei jeder Inspiration und nach dem Zubettegehen allmählich aufhörend. — Den nächsten Morgen ein ähnlicher Schmerz ½ Stunde lang, doch nicht so heftig. — Bald nach dem Aufwachen 3 Uhr Nachmittags schneidender Schmerz längs der linken falschen Rippenknorpel, schlimmer bei langer Inspiration. — Sogleich nach dem Schlafengehen, zwischen 10—11 Uhr Abends, ½ Stunde lang derselbe Schmerz so heftig, dass er für eine kurze Zeit fast das Einathmen unmöglich machte. — Wundheit der Brust. — Stiche in der linken Brust. — °Lästiger Husten mit eitrigem Auswurfe, Schmerz in der rechten Brust und Seite, häufiges Blutspucken, Puls 100—120, hektische Paroxysmen, Abmagerung und Schwinden der Kräfte, Verdauungsbeschwerden. — °Hektische Symptome, schneller Puls, kurzer, trockner Husten, Durchfall und Nachtschweisse bei Phthisis. — °Pleuritis. — °Rheumatismus der Brustmuskeln. — °Schmerzen in der linken Seite bei Frauen. — °Schmerz in der linken, in der rechten Seite mit kurzem Athem und geringem Husten; mit schmerzhaftem Athmen. — Stiche in der Herzgegend. — Puls unregelmässig, jeder 3. oder 4. Schlag aussetzend. — °Herzklopfen; unregelmässiger Herzschlag. — Herzkrankheiten in Folge von Rheumatismus oder Uterusreizung. — °Schmerz, Angst um's Herz mit Schmerz in der linken Schulter und den Arm hinab; Schulter und Oberarm wie an den Körper gebunden. — °Pericarditis nach entzündlichem Rheumatismus. — Herzklopfen bei einer Plethorischen: mehrmals des Tages heftige Schmerzen in der Herzgegend und grosse Angst; dabei livide Gesichtsfarbe, kalter Schweiss der Hände, Erstarrung des ganzen Körpers, besonders der Arme; die Herzthätigkeit ist plötzlich aufgehoben nnd sie kann während dieses Zustandes nicht die geringste Bewegung vornehmen, sondern sitzt aufrecht mit einem Ausdrucke allergrösster Angst im Gesichte; Gefühl als stehe das Herz plötzlich stille und als drohe Erstickung; der Kopf wird gewaltsam zurückgezogen und sie wird endlich unbesinnlich; wenn sie wieder zu sich kommt, hat sie Herzklopfen, Erstarrung der Arme, Schmerz im linken Arme bis in die Hand und Gefühl völliger Erschöpfung; Herz normal, aber seine Zusammenziehungen unkräftig und schnell. —

Rücken und Kreuz. — *Steifigkeit des Halses; nach

Erkältung. — Krampf in den Halsmuskeln, erst links dann rechts, bei Bewegung des Kopfes. — Rheumatische Schmerzen in den Hals- und Rückenmuskeln. — Dumpfer Schmerz unter dem rechten Schulterblatte. — Zuweilen geringer Schmerz in den Schulterblättern und der rechten Schulter. — Ziehender Schmerz in einem einzigen Muskel zwischen dem rechten Schulterblatte und dem Rückgrate, einige Stunden lang. — Schmerz unterhalb des linken Schulterblattes. — Stiche im Rücken, unterhalb des rechten Schulterblattes. — Schmerz wie von Furunkeln am Rücken und in den Gliedern. — Zittern und Schwäche im Rücken. — Gefühl von Steifigkeit im Rücken. — Früh mehrere Stunden lang beim Vorwärtsbiegen des Halses heftiger, ziehender Schmerz an den Enden der Dornfortsätze der ersten 3 Brustwirbel. — Dumpfer Schmerz in der Gegend der untern Brust und obern Lendenwirbel. — Pulsirender Schmerz in der Lendengegend. — °Lumbago. — Ziehender Schmerz in der Lendengegend. — Zittern und Schwäche im Kreuze, schlimmer bei Bewegung, besser in der Ruhe. — Gefühl von Schwere und Schmerz in der Lenden- und Sacralgegend, zuweilen sich um den Leib, unterhalb des Hüftkammes, herumziehend. — Gefühl von Schwere im Kreuze. — Beständiger, dumpfer Schmerz im Kreuze. — °Meist ein dumpfer, zuweilen aber heftiger Schmerz in der Lendengegend und gegenüber in der Bauchwand, schlimmer beim Stehen, Aufrechtsitzen, Vorwärtsbiegen, bei Regen und nach Erkältung, vorübergehend besser bei Bewegung und bei Handarbeit. —

Oberglieder. — Zittern. — Jucken und Röthe auf dem rechten Handrücken Nachmittags und besonders Abends. — 3 oder 4 Tage lang eine kleine Pustel auf dem linken Handrücken mit etwas Eiter an ihrer Spitze. — Abends Jucken auf dem linken Handrücken, besonders auf dem Rücken des Daumens. — Kleine, rothe Papula, nach geringer Reibung in diffuse Röthe übergehend und nach einigen Stunden verschwindend; dies konnte jeder Zeit durch Reizung erzeugt werden und verschwand allmählich nach einigen Tagen. — Dumpfer Schmerz im rechten Arme, tief in den Muskeln, von der Schulter bis in das Handgelenk, 2 Tage lang. — Schmerz in den Armen mit Gefühl von Starrheit, in der Schulter auftretend und sich bis in den Vorderarm erstreckend. — Das Glied fühlt sich wie taub, starr, gelähmt, zuweilen Gefühl wie von Krampf. — °Rheumatische Neuralgien. —

Unterglieder. — Zittern. — Gefühl wie taub, starr, gelähmt, zuweilen wie von Krampf in den Beinen, aber heftiger

und beständiger im obern Theile des Oberschenkels, um die Hüfte und Inguinalgegend. — Den Nachmittag einen Augenblick lang Stechen in der linken grossen Zehe an der Unterseite, später an der Oberseite. — Dumpfer, brennender Schmerz im 2. Gelenke der rechten grossen Zehe, sich herauf in's Bein erstreckend, von 8—9 Uhr Abends; derselbe Schmerz weniger heftig am 3. Abend. — Ischias. — °Rheumatismus mit Geschwulst und Hitze. — °Rheumatische Neuralgieen.

52. Cistus canadensis.

Eine etwa 1 Fuss hohe, perennirende Pflanze mit gelben Blumen, welche sich im Sonnenscheine öffnen. Eigenthümlich ist die Bildung von Eiskrystallen in der Nähe der Wurzeln im Winter. —

Analoge Mittel: Ampelopsis, Bellad., Calcar., Corydalis, Graphit, Hepar, Kali bichrom., Paris quadrifol., Phytolacca, Stillingia. — Bell., Carb. und Phos. sind passende Zwischenmittel. —

Allgemeines. — °Skrophulosis. — Gefühl, als ob Ameisen durch den ganzen Körper liefen, Abends ¼ Stunde nach dem Niederlegen, darauf ängstliches, schwieriges Athmen. — Verschlimmerung aller körperlichen Symptome nach Aerger und Verdruss. — Grosse Empfindlichkeit gegen jede Zugluft. —

Haut und Aeusseres. — Jucken über den ganzen Körper, ohne Ausschlag. — Jucken am Bauche und Nabel; am Scrotum. — Blasenrose im Gesichte. — Ausschlag am Rücken wie Zoster. — Ausschlag an den Ohren, an den Händen. — Furunkel, welche mit einer Anzahl kleiner Bläschen anfingen. — °Lupus im Gesichte. — °Skrophulöse Drüsenanschwellungen am Halse und der Kopf auf die Seite gezogen; Abscesse am Halse, Geschwüre an der Schulter und den Hüften. — °Harte Anschwellung um alle syphilitisch-mercuriellen Geschwüre an den Untergliedern. —

Schlaf. — Sehr unruhig die erste Nacht; die nächste guter Schlaf. — Sehr unruhig Nachts; Schmerz von Blähungen; er konnte die Gase mit den Händen bewegen und sie hören. — °Verschluckt Nachts Speichel des Durstes wegen. — °Muss Nachts aufstehen wegen Trockenheit im Halse. — °Die Trockenheit im Halse ist schlimmer nach Schlaf. — °Beim Aufwachen Schmerz unter dem Hypochondrium. —

Fiebersymptome. — Frost, nachher Hitze. — °Frösteln. — Kältegefühl im Bauche. — Kalte Füsse. — Heftiger Frost, nach-

her Fieberhitze mit Zittern, dabei schnelle Anschwellung und heftige Röthe der Drüsen unter dem Ohre und vorn am Halse. — Hitze mit Durst, zum häufigen Trinken nöthigend. — Hitze im Gesichte. — In einem sehr warmen Zimmer wird die Haut feucht; gleichzeitig ist die Stirn nicht blos äusserlich kalt, sondern es ist auch ein Kältegefühl innerhalb derselben vorhanden. — °Nachtschweisse.

Gemüth und Sensorium. — °Alle Gemüthsaufregungen vermehren die Leiden sehr. — °Ueble Folgen von Aerger. — °Heitere Stimmung nach dem Abendessen bis zur Bettzeit. — °Gemüthsbewegungen vermehren den Husten. — °Nach jeder Aufregung Stechen im Halse, was Husten veranlasst.

Kopfschmerzen. — Drückender Kopfschmerz den ganzen Tag. — Druck in der Stirn über den Augen. — Druck in der Glabella. — Nach dem Warten auf das Mittagsessen Schmerz im Sinciput, besser nach dem Essen. — Kopfschmerz rechts mit schneidendem Schmerz im Auge. — Der Kopfschmerz wird gewöhnlich gegen Abend schlimmer und dauert die ganze Nacht. —

Augen. — Gefühl von einem Gewichte über den Augen. — Druck über den Augen. — Spasmodischer, stechender Schmerz in der Mitte des obern Randes der rechten Augenhöhle mit etwas Kopfschmerz auf derselben Seite. — Stiche im linken Auge. — Gefühl, als ob sich etwas im Auge herum bewege, mit Stichen. — °Chronische, skrophulöse Augenentzündung. —

Ohren. — Ausfluss von Wasser und stinkendem Eiter. — °Ohrenfluss. — Anschwellung innen in den Ohren. — Anschwellung im Ohre und Ohrenfluss. — Ausschlag um die und an den Ohren bis in den Gehörgang. —

Nase. — Niesen ohne Schnupfen. — °Früh und Abends häufiges und heftiges Niesen. — Kältegefühl in der Nase. — Brennen im linken Nasenloche. — Die linke Seite der Nase schmerzhaft, entzündet und angeschwollen. — °Schmerzhafte Nasenspitze. —

Angesicht. — Heftige Anschwellung vom Ohre bis über die halbe Wange. — Anschwellung der Parotis. — Gefühl, als ob die Gesichtsmuskeln auf eine Seite gezogen würden. — Hitze und Brennen der Gesichtsknochen. — °Hitzeüberlaufen im Gesichte. — Blasenrose. — Lupus exedens am Munde und der Nase. —

Zähne und Mund. — Zuckender, stechender Schmerz in einem hohlen Backenzahne links oben. — °Zahnfleisch sehr skorbutisch, geschwollen, sich von den Zähnen loslösend, leicht blutend.

faulig, ekelhaft. — °Caries des Unterkiefers. — Trockenheit der Zunge und des Gaumens. — Zunge schmerzhaft, wie wund an der Oberfläche. — Gleich nach dem Einnehmen wurde die Zunge kalt und der Athem erzeugte ein entschiedenes Kältegefühl im Larynx und der Luftröhre. — Viel Speichel im Munde, der auch kühl ist. — °Stinkender Athem. —

Hals. — °Einathmen kalter Luft macht Schmerz im Halse. — °Einathmen der geringsten kalten Luft verursacht bösen Hals, was im warmen Zimmer nicht Statt findet. — °Gefühl von Weichheit im Halse. — °Rohheitsgefühl von der Brust bis in den Hals. — °Gefühl, als ob Sand im Halse wäre. — °Er muss beständig Speichel schlingen, um eine unerträgliche Trocken- im Halse zu mildern, besonders Nachts. — °Beständiges Gefühl von Trockenheit und Hitze im Halse. — °Trockenheit im Halse von Mittags 12 Uhr bis Nachts 1—3 Uhr, dann Besserung bis Mittag. — °Eine kleine, trockne Stelle in der Speiseröhre ein Jahr lang, dann allgemeine Trockenheit des Halses — besser nach Essen, schlimmer nach Schlafen — mit dem Gefühle, als ob der Hals auseinander gerissen würde; er muss aufstehen und Wasser trinken; der Hals hat innen ein gläsernes Aussehen; am hintern Theile des Halses Streifen von zähem Schleime. — °Periodisches Jucken im Halse. — °Kitzeln und Schmerzhaftigkeit des Halses. — °Früh Schmerz und Schmerzhaftigkeit im Halse und Trockenheit der Zunge. — °Reissender Schmerz im Halse beim Husten. — °Stiche im Halse, bei jeder Gemüthsbewegung Husten veranlassend. — °Rachen entzündet und trocken, ohne Trockenheitsgefühl; auf Räuspern Auswurf von zähem, einweissartigem, dickem, geschmacklosem Schleime, meistens früh. — Ausräuspern von Schleim, welcher sich am obern Ende der Luftröhre angehäuft hat. — °Auswurf bittern Schleimes. — °Nach Auswurf von Schleim aus dem Halse fühlt er sich gewöhnlich viel besser. —

Appetit bis Magen. — (Verlangen auf Saures; auf Käse). — Kaltes Aufstossen. — Aufstossen mit dem Gefühle, als ob es erleichtern würde. — Häufige Uebelkeit. — Kältegefühl im Magen vor und nach dem Essen. — Gleich nach dem Essen Schmerz im Magen. —

Hypochondern bis After. — Stiche im linken Hypochondrium. — Früh beim Aufwachen Zerschlagenheitsschmerz im Hypochondrium und Flatulenz. — Kältegefühl im Bauche. — Abends der Bauch durch Blähungen aufgetrieben. — Nachts Beschwerden von Wind im Bauche. — Blähungen und Unbehaglichkeit in den Gedärmen. — Viele Blähungen und Schmerz im Hypochondrium.

— °Die Winde, die früher nicht abgehen konnten, gehen jetzt häufiger ab. — Gegen Abend Blähungen. — Abends mehrmals Abgang von Wind, als ob Luftblasen im Wasser aufstiegen. — Jucken am Bauche und Nabel. — Gleich nach dem Einnehmen Abgang von vielem Winde. — Gegen Abend heftiges Drängen auf den Stuhl; pappiger Stuhl. — Durchfall nach Essen von Frucht, nach Kaffeetrinken. — Früh dünner Stuhl. — Bis Tagesanbruch sehr dünne, herausspritzende Stühle von gräulich-gelber Farbe; bis Mittag noch 3 Stühle. — Kurzdauernder Durchfall. — (Die dünnen Stühle sind heiss). — In der Leistengegend Schmerz, vom Rücken her kommend. — °Chronischer Durchfall. — °Chronische Dysenterie. —

Weibliche Theile. — Nach übermässigem Gebrauche Verhärtung der linken Mamma wie Cancer. — °Entzündung und Eiterung der linken Mamma mit dem Gefühle von grosser Vollheit in der Brust. —

Luftröhre bis Athem. — °Gefühl, als ob die Luftröhre nicht Platz genug hätte. — Nachts Jucken und Kratzen im Halse mit ängstlichen Träumen. — Jucken und Kratzen aussen am Larynx. — °Schmerz in der Luftröhre. — °Gefühl von Rohheit vom obern Theile der Brust bis in den Hals. — °Husten. — °Lungenblutung und skrophulöse Symptome. — Schwieriges Athmen. — Muss aufstehen und das Fenster öffnen; die frische Luft erleichtert; sogleich nach dem Niederlegen Wiederauftreten der Beschwerden; 2 Abende nach einander. — °Abends nach dem Niederlegen und Nachts im Bette, wöchentlich einmal und öfter. Anfälle einer Art Asthma; das Einathmen geschieht mit einem so lauten Geräusche, dass es Andere in demselben Zimmer aufweckt. — °Drücken in der Brust. — Schmerz in der Brust und im Halse. — Schmerz in der Brust und in der Schulter. — °Husten bei Schwindsüchtigen. —

Hals, Rücken und Kreuz. — Geschwollene Halsdrüsen. — °Skrophulöse, eiternde Halsdrüsen. — °Viele Geschwülste am Halse. — Jucken am Rücken. — Unter dem rechten Schulterblatte nach vorn zu eine sehr entzündete Stelle von der Grösse eines Handtellers, sehr schmerzhaft bei Druck; bald darauf erschien auf dieser Stelle eine grosse Gruppe Bläschen, welche heftiges Brennen verursachten; späterhin erstreckte sich ein Schmerz von dieser gürtelartigen Stelle nach der linken Hüfte und in die Leiste; der Schmerz war wie ein rheumatischer, schlimmer bei Bewegung. — °Skrophulöse Geschwüre am Rücken. — Ein brennender Zerschlagenheitsschmerz im Os coccygis. —

Oberglieder. — Abends heftiger Schmerz in der linken Schulter und in der Brust mit dem Gefühle, als ob Aufstossen ihn erleichtern würde. — Schmerz vorn in der rechten Schulter. — Der rechte Arm und Rücken der Hand sind ausserordentlich druckempfindlich. — Ziehender, schabender Verrenkungsschmerz im Handgelenke. — Schmerz in den Handgelenken. — Den Nachmittag so heftiger Schmerz in der rechten Hand, dass er sie nicht brauchen kann. — Gefühl von Ziehen und Zittern in den Händen. — Beim Schreiben Schmerz in den Fingern der rechten Hand. — Reissen in den Fingergelenken. — Schmerz in den Fingergelenken. — Der Schmerz im Arme erstreckt sich bis in die Spitze des kleinen Fingers; ein periodischer, heftiger, stechender, ziehender Schmerz, so dass der kleine Finger zusammen gezogen wird. — Die Fingerspitzen sind sehr empfindlich gegen Kälte; der Schmerz wird heftiger, wenn sie kalt werden. — Ausschlag an den Händen, anfangs schlimmer, später besser; juckende kleine Bläschen an der Innenfläche der Hände mit Hitze und Anschwellung. — Ziehender, reissender Schmerz in allen Gelenken, besonders in denen der Gelenke. — Zerschlagenheitsschmerz in allen Gliedern, wie von Ermüdung. —

Unterglieder. — Gefühl von Ziehen und Zittern in den Beinen mit Schmerz in den Kniegelenken. — Schmerz in allen Gliedern. — Abends Schmerz in den Knieen. — Ziehender, reissender Schmerz in allen Gelenken, besonders in den Knieen. — Beim Gehen heftiger Schmerz im rechten Oberschenkel. — Beim Gehen oder Sitzen Schmerz in den Knieen und im rechten Oberschenkel. — Schmerz im Knie vom Oberschenkel ausgehend. — Schmerz im Kniegelenke. — Reissen im Knie. — Schmerz im Knie Abends. — Spasmodischer Wadenkrampf. — Abends ein heftiger, stechender Schmerz in der rechten grossen Zehe. — °Kalte Füsse. — °Chronische, skrophulöse Hüftgelenkentzündung mit Dislocation des Gelenkkopfes nach oben und aussen; grosse, weite Fistel bis auf den Knochen; 3 Geschwüre; Nachtschweisse. — Schmerz wie nach Schlag oder Stoss in der linken Hinterbacke, sich an der Innenseite des Oberschenkels bis ins Kniegelenk erstreckend mit spasmodischem Wadenkrampfe. — °Skrophulöse Kniegeschwülste. —

53. Coca.

Erythroxylon Coca, ein Südamerikanischer Strauch (besonders in Peru und Bolivia), dessen Blätter als ein Reizmittel gekaut

— °Die Winde, die früher nicht ab- ... leichter zu ertragen
häufiger ab. — Gegen Abend ...
Abgang von Wind, als ... , Scutellar., Ignat., Paullin.,
Jucken am Bauch ... acid., Opium, Stramon. etc.
Abgang von v ... der Blätter. —
auf den St ... Verdauungsschwäche, Gastralgie, Ente-
Frucht, na ... Reconvalescenten von Typhus etc., Scorbut.
anbruch ... bei Hypochondrie mit grösstem Lebensüberdruss.
Farbe ... Hysterie, idiopathische Convulsionen, Erethismus in der
(Di ... Spinalirritation, Hydrophobie, Tetanus, Geistes- und Gemüths-
ve ... sensiblen Sphaere, Puna, Asthma. Als Aphrodisiacum. —
... krankheiten. Allgemeines. — Zwischen der Kachexie der Cocakauer
(Coquero) und der vorübergehenden Vergiftung damit ist derselbe
grosse Unterschied wie zwischen der Kachexie der Opiumraucher
und der vorübergehenden Vergiftung, — Coca gekaut oder als
Infusum übt eine stimulirende Wirkung auf die Magennerven aus
und erleichtert die Verdauung; in starker Gabe vermehrt sie die
Wärme und Häufigkeit des Pulses und der Respiration; in noch
stärkerer Gabe erzeugt sie Delirien, Sinnestäuschungen und Gehirncongestionen. Ihre vorzüglichste Eigenschaft ist die Erhöhung der im Organismus schlummernden Spannkraft ohne nachfolgende Schwäche desselben, so dass die Coca in die Reihe der kräftigsten Analeptica gestellt werden muss. Ein eigenthümliches Gefühl von vermehrter Kraft, Agilität und Drang zur Arbeit. Eigenthümliches Gefühl des Isolirtseins von der Aussenwelt und unwiderstehliche Neigung zu Kraftäusserungen, so dass er, der im gesunden Zustande jede gymnastische Uebung sorgfältig mied, mit einer katzenähnlichen Leichtigkeit und Sicherheit auf den Schreibtisch sprang, ohne die Lampe und andere Dinge umzuwerfen. Hierauf entwickelte sich eine Art Erstarrung, jedoch mit dem Gefühle von seligem Wohlbehagen, mit Beibehaltung des klaren Selbstbewustseins und dem instinktartigen Wunsche, durch einen ganzen Tag keine Bewegung, nicht einmal die eines Fingers vorzunehmen. Nun tritt traumvoller, anhaltender Schlaf ein. — Die leidenschaftlichen Cocakauer erkennt man auf den ersten Augenblick an ihrem unsichern, schwankenden Gange, der schlaffen Haut von graugelber Färbung, den hohlen, glanzlosen, von tief violettbraunen Kreisen umgebenen Augen, den zitternden Lippen und unzusammenhängenden Reden und ihrem stumpfen, apathischen Wesen; ihr Charakter ist misstrauisch, unentschlüssig, falsch und heimtückisch; sie werden frühzeitig alt und blödsinnig. Oft wird eine Art Bleichsucht beobachtet und das biliöse Colorit macht

nem bleifarbigen Platz. Oedematöse Anschwellungen. Allgemeine bzehrung. — Coca ist Vorbauungs- und Heilmittel gegen Puna 'er Veta; es ist dies die eigenthümliche Krankheit, die in ·lge des verringerten Luftdrucks auf den Hochgebirgen Ameri-..as jeden Europäer und Thalbewohner befällt. Die constantesten Symptome derselben sind eine unerklärliche Müdigkeit und eine besondere Schwierigkeit des Athmens, wobei der Gehende wohl nach jedem 10. Schritte ausruhen und vergeblich versuchen muss, durch tiefes Einathmen und die weiteste Ausdehnung der Brust die Lungen mit Luft zu füllen, mit dem Gefühle, als ob er sich in einem luftleeren Raume befände; dazu kommen noch Herzklopfen, Angst, zumal im Liegen, Beklemmung, Congestion nach Lungen und Kopf, Ohnmachten, sehr frequenter Puls mit Gefühl innerer Kälte und Absterben der Hände und Füsse, Reizung der Augen, Verdauungsbeschwerden, Blutungen etc. Am heftigsten wird die Athemlosigkeit und die Mattigkeit bei jedem Versuche zu steigen. Besonders tritt die Krankheit bei Herz- und Lungenkrankheiten heftig auf, — Der Cocakranke liebt Einsamkeit und Dunkelheit, der Stramonkranke Gesellschaft und Licht. — Er legte 3—4 Tage anhaltende, starke Fusstouren zurück ohne irgendwelche Nahrung zu nehmen und nur wenig zu schlafen, indem er blos die Blätter kaute. — Leichtigkeit im Athmen und Gefühl von Frische und Kraft im ganzen Körper mit grossem Behagen schnell und weit zu gehen; trotz grosser Hitze und starken Sonnenscheins; Vormittags. — Gefühl von Munterkeit und Kräftigkeit den ganzen Tag, trotz wenig Schlaf in der vergangenen Nacht. — Auffallend frisch, munter und zum Gehen aufgelegt; im Laufe des Vormittags. — Ausserordentlich wohl, munter und arbeitskräftig den ganzen Vormittag, trotz vorgängiger Nachtarbeit bis 3 Uhr Morgens. — Grosse Leichtigkeit beim Steigen und Laufen in Hochgebirgen, ohne alle Athembeschwerden. — Mattigkeit den ganzen Tag, Abends besser. — Grosse Mattigkeit und Lassheit in den ersten Vormittagsstunden, nach gutem Nachtschlafe. — Auffallend träge, müde, selbst schläfrig mit häufigem Gähnen, den ganzen Vormittag. — Grosse Angegriffenheit den ganzen Tag. — °Grosse Müdigkeit. — °Ohnmachten. — °Seit 3 Jahren völlige Abneigung vor Anstrengung, fast Unmöglichkeit sich anzustrengen; sie liegt beinah den ganzen Tag im Bette und steht fast blos auf um zu essen (Coca heilte äusserst schnell). — °Häufiger Rheumatismus von der geringsten Erkältung. — Hypochondrische Leiden. — Gegen übermässigen Salzgenuss. —

Haut und Aeusseres. — Umschriebene Erytheme. — Ein der Pityriasis ähnliches Exanthem um die Augenlider. — Hier und da nicht unangenehmes Prickeln und Jucken auf der Haut. — Ausbruch von Beulen (chronische Vergiftung). — Unangenehme Ausdünstung. — °Trockener, papulöser Ausschlag auf dem Handrücken seit 3 Jahren. — Schützt vor Hautkrankheiten.

Schlaf. — Vormittags im Gehen öfters Gähnen ohne Müdigkeit. — Gefühl von Mattigkeit und Schläfrigkeit, Morgens. — Grosse Müdigkeit, Vormittags mit Schmerz der Augen. — Ausserordentliche Schläfrigkeit, Morgens, Zufallen der Augen beim Schreiben. — Grosse Schläfrigkeit und Kopfschmerz, Vormittags in einer kühlen Stube; im Freien alsbald vergehend. — Ueberwältigende Schlafsucht, während des Mittagsessens, 1 Stunde lang (nach einer ziemlich schlaflosen Nacht). — Grosse Schläfrigkeit, Nachmittags 5 Uhr. — Vorzeitige Schläfrigkeit, Abends. — Grosse Müdigkeit. — Tiefer, fester Schlaf, die ganze Nacht. — Sehr tiefer und fester Schlaf mit lebhaften Träumen. — Bei hohem Grade von Intoxication ein von bizarren, schnell wechselnden Träumen begleiteter Schlaf, der einen ganzen Tag hindurch dauern kann, ohne das Gefühl von Mattigkeit oder Dysphorie zu hinterlassen. — Schläfrigkeit Abends, ohne später im Bette schlafen zu können. — Trotz vorübergehender Schläfrigkeit munteres Wachsein im Bette bis gegen 4 Uhr Morgens, dann ruhiger Schlaf bis 7 Uhr. — Schläfrigkeit Abends, vorzeitig, ohne nachher im Bette schlafen zu können wegen Munterkeit, Hitze und lebhaften Klopfens der Temporalarterien; bis Mitternacht. — Schläfrigkeit und Müdigkeit, den ganzen Tag, durch Kaffee 1½ Stunde lang gemindert, nur mit grösster Anstrengung die Geschäftsbesorgung gestattend (Genuss von Bier hatte keinen Einfluss darauf); beim zeitigen Zubettegehen Abends Schlaflosigkeit, Gedankenzudrang und Frösteln, so dass er um 11 Uhr wieder aufstand und bei vollkommenem Wachsein, nur dann und wann durch Druckschmerz der Augen gestört, bis 2 Uhr Morgens arbeitete; dann ruhiger Schlaf. — Schlaflosigkeit, aber mit Lust zur Arbeit die ganze Nacht hindurch. — Nach ½ Stunde Schlaf im Bette (von 10—½11 Uhr Abend) wieder vollkommene Munterkeit und Wachsein, dabei aber Frösteln und Schwindel mit Fieber, Andrängen der Gedanken mit Bekümmerniss; Schlaflosigkeit bis 2 Uhr, dann Schweiss, Ruhe, Schlaf. — Kein Bedürfniss auf Schlaf trotz grosser körperlicher Anstrengung. — Unruhiges Umherwerfen im Bette, Nachts, wiederholtes Aufheben der Arme unter dem Kopfe und undeutliches Sprechen im Schlafe. — Grosse Unruhe, Unbe-

haglichkeit und Schlaflosigkeit in der Nacht. — Chronische Schlaflosigkeit. — °Neigung zu Schlaf und doch keiner wegen Gedankenzudrang. — Unruhiger Schlaf mit häufigem Aufwachen, schwere Träume und anhaltender Schweiss. — Traumvoller Schlaf. — Sehr lebhafte Träume. — Plötzliches Zucken, Zusammenfahren und Erwachen im gewohnten kurzen Nachmittagsschlafe. — Schweres Erwecktwerden aus dem Schlafe mit stieren Augen, weit geöffneten Pupillen und Unbesinnlichkeit. — Frühzeitiges Erwachen. — °Aufregung und Schlaflosigkeit zahnender Kinder. —

Fiebersymptome. — Fieber und grosse Hinfälligkeit, Nachmittags, durch Wein gebessert. — Fieber; mit Kopfschmerz. — Frösteln und Schwindel mit Fieber. — Fieberhafter Zustand mit erhöhter Hautwärme, Herzklopfen, Funkensehen, Schwindel. — Schweiss. — Der Puls wird nach und nach schneller und die Herzthätigkeit steigert sich bis auf das 4fache. — Puls schwach, beschleunigt, klein, etwas matt, den ganzen Tag hindurch. — Puls matt, 76, mit Leibschmerz, Schläfrigkeit, Gesichtsblässe. — Lebhaftes Klopfen der Schläfeadern mit Hitze und Schlaflosigkeit, Nachts im Bette. —

Gemüth. — Nervöse Aufregung unangenehmer Art. — Reizbare Stimmung mit Frostigkeit; Abends hinfällig und müde (nach schlechtem Nachtschlafe). — Aufgeregtheit und grosse Heiterkeit, Abends. — Veränderliche, meist sehr mürrische Laune, zu Ausschweifungen sehr geneigt. — Stiller als gewöhnlich, weniger laut und singend, mehr auf die Gespräche Anderer horchend, selbst verstohlen; Abends. — Grosse Bangigkeit, den ganzen Tag Ohrenbrausen und Funkenfliegen. — Scheu vor menschlicher Gesellschaft und Sucht nach Einsamkeit. — °Hypochondrie. — °Mangel an Energie. — Misstrauischer, unentschlüssiger, heimtückischer Charakter (chronische Vergiftung). — Stumpfes, apathisches Wesen. — Laune sehr wandelbar, meist aber sehr mürrisch, bei der chronischen Vergiftung. — °Reizbare Stimmung. — °Niedergeschlagenheit. — Coca erzeugt Ruhe des Gemüthes und Körpers ohne nachfolgende Depression. —

Sensorium. — Er konnte in diesem Zustande der intellectuellen Aufregung ganz geläufig und regelmässig schreiben. — Klarheit des Geistes. — Aufgeregte Phantasie; wunderbare Visionen, bald in unbeschreiblich schönen und wonnigen Gestalten, bald in grauenhaften Bildern. — Delirien. — Kann keine geistige Arbeit verrichten. — °Kann zuweilen die rechten Worte nur langsam finden. — °Ist so duselig im Kopfe, dass er nicht mit

Verständniss lesen kann. — Vollkommene Abstumpfung der Sinnesthätigkeiten. — Blödsinn. — Kurzer Schwindel, Vormittags beim Niedersetzen; auch später einmal beim Aufstehen vom Stuhle. — Leiser Schwindel beim Gehen mit Gefühl, als zöge es den Körper nach rechts; einige Minuten lang. — Schwindel, leichter, früh bei Bewegung in freier Luft, die Gegenstände scheinen sich vor den Augen zu drehen, eine Stunde lang. — Schwindel, früh, beim raschen Hinaufsteigen einer gewohnten steilen Wendeltreppe. — Schwindel, früh, ½ Stunde lang, nach Ruhe und einem Glas Wein sich bessernd. — Schwindel, im Hinterkopfe Drücken. — Schwindel und Duseligkeit, beim Gehen unwillkürlicher Geschwindschritt, den Kopf nach vorn geneigt, mit Schwindel und Furcht zu fallen. — Nach 2stündigem Kopfschmerz Schwere im Kopfe mit Ohrenklingen. — Vormittags 9 Uhr Schläfrigkeit und Schwere des Kopfes. — Trägheit und Eingenommenheit des Kopfes. — Eingenommenheit des Kopfes, früh Morgens, nach Waschen und Kaffee vergehend. —

Kopfschmerzen. — Schmerzhaftes Pressen an den Kopfseiten. — Nachmittags Kopfschmerz mit Frösteln. — Nachmittags Kopfschmerz mit kalten Füssen und ungewohntem Stuhldrange. — Kopfschmerz, Vormittags 10 Uhr, nach dem Mittagsessen vergehend. — Ziemlich heftiger Kopfschmerz mit Trockenheitsgefühl im Halse und Ohrenbrausen (nach 2 Stunden); mit Eintritt des Kopfschmerzes vergehen die Gesichtsstörungen und Täuschungen. — Ziehen im Kopfe, wie von grosser Erschöpfung; Flammenerscheinungen vor den Augen. — Heftiger Kopfschmerz, unmittelbar über den Augen, mit starkem Ohrenklingen. — Spannung über die Stirne, wie von einem Bande. — Eingenommenheit in der Stirn. — Vollheit in der Stirne. — Gelind drückender Schmerz im Vorderkopfe, den ganzen Tag. — Beim Husten und Drücken zum Stuhle jedesmal ein heftiger Schmerz tief in der linken Stirnseite, wie ein Auseinanderpressen. — Nachmittags Müdigkeit mit Schwindel und Kopfschmerz, besonders in Stirn und Hinterkopf, mit Frösteln. — Nachmittags Mattigkeit, Kopfschmerz im Hinterkopfe; Abends Schlaflosigkeit. — Drückender Kopfschmerz rechts und im Hinterkopfe, auch rechts in der Stirn (jedoch schwächer), mit Schwindel und Frost, Nachmittags; gegen Abend sich verlierend. — Ziehen, im Hinterkopfe beginnend bis nach den Schläfen, beim Versuch zu lesen, den ganzen Nachmittag hindurch. —

Augen. — Hohle, glanzlose, von tiefen violettbraunen Kreisen umgebene Augen. — Augenschmerz, wie von Müdigkeit. —

Thränen des rechten Auges mit leichter Röthung der Bindehaut und der Lider am innern Winkel, früh beim Erwachen. Leichte Schleimabsonderung im rechten und etwas auch im linken Auge, den Tag über. — Grosse Lichtscheu mit erweiterten Pupillen. — Momentanes Schwarzwerden vor den Augen, beim Steigen einer Treppe, Vormittags. — Weisse Flecke vor den Augen, so dass beim Lesen das Buch weiss marmorirt erscheint. — Drücken in den Augen, Farbensehen, Funkenfliegen von oben nach unten. — Leichte fliegende schwarze Punkte vor den Augen, einigemale Nachmittags 4 Uhr beim Lesen. — Dumpfheit im Kopfe mit Fliegen von feurigen Punkten von oben nach unten und Verschwimmen der Buchstaben. — Weisse Flecke und glänzende Schlangenlinien vor den Augen mit grosser Müdigkeit, beim Ausgehen nach Tische, 1 Stunde lang. — Flimmern vor den Augen; die Buchstaben verschwimmen auf dem Papiere; Gefühl, als schriebe er mit 2 Federn; feurige Punkte fliegen vor den Augen (nach 10 Minuten). Nach und nach tritt ein Gefühl ein, als wenn über den Augen Jemand klopfe; starkes Ohrenklingen dabei. — Flammenerscheinungen vor den Augen, ruckweise, ähnlich dem fernen Wetterleuchten, Morgens und Abends. — Die Augen werden sehr empfindlich, so dass nicht lange gelesen werden kann. — Hinausdrücken (?) des Gesichtskreises. — Neigung des obern Augenlides herab zu fallen, doch ohne Verlangen auf Schlaf. —

Ohren. — Das Gehör schmerzhaft scharf. — Bei leerem Schlucken Knacken in beiden Ohren. — Hörbares Pulsiren in beiden Ohren. — Singen im linken Ohre, mehrere Minuten lang; Abends wiederholt. — Ohrenbrausen. — Starkes Ohrenklingen und Brausen. — Starkes Ohrenklingen mit heftigem Kopfschmerz über den Augen. — Fortdauerndes Taubheitsgefühl bei unbeeinträchtigtem Gehör. — Bei lautem Lesen im Zimmer die Empfindung, als ob durch die Töne das Trommelfell nach aussen gedrückt würde, oder als ob die Töne erst durch ein dickeres Medium zum Ohre gelangten; dabei Pulsiren und dumpfes Brausen in beiden Ohren Vormittags; Abends gegen 7 Uhr waren alle Ohrsymptome verschwunden. — Taubheitsgefühl vor beiden Ohren, obgleich das Gehör selbst so deutlich wie sonst ist; dabei fortwährend Gefühl, als ob etwas in den Ohren vorgehen müsse, wodurch Taubheit entstände. — Schwerhörigkeit; es klingt als kämen die Töne aus einer grössern Entfernung; Vormittags. —

Nase. — Auslaufen klaren Wassers und mehrmaliges Niesen doch ohne eigentlich Schnupfen zu haben. —

Angesicht. — Brennen und Röthe der Wangen, erst links dann rechts; weisser Fleck in der Mitte der Letzteren. — Kleine Furunkel im Gesichte. — Zittern der Lippen. — Blasse Lippen und Zahnfleisch; grüne, stumpfe Zähne; hässlicher, schwärzlicher Saum um die Mundwinkel. — Nesselausschlag an den Lippen; Grinde daselbst; Bluten der Lippen. —

Zähne und Mund. — Heftiger Schmerz in einem hohlen Zahne, von Mittag bis Abend. — Verhindert Caries der Zähne. — Stinkender Athem. — Zunge. — Vermehrter Speichelfluss. — Leichtes Brennen in der Mund- und Rachenhöhle mit Durst. — Nachts und Morgens Mund und Gaumen wie mit Pfeffer verbrannt. — Trockenheit im Munde beim Gehen. — Zunge belegt, Geschmack schleimig. —

Hals. — Reizbarkeit des Pharynx, so dass der Magen keine Speise behalten wollte. — Gefühl als ob Schleim im Pharynx sei, der durch Husten oder Räuspern nicht entfernt wird. — Trockenheit im Halse und Munde mit Durst, Morgens. — Trockenheitsgefühl im Halse mit Kopfweh und Ohrenbrausen. — Mehrmaliges Geschwulstgefühl am Gaumensegel, das Schlingen erschwerend; einmal auch mit Kitzeln zum Hüsteln. — Früh Morgens nach sehr ruhigem Schlafe Gefühl von Trockenheit im Halse, beim Schlingen unangenehm wie geschwollen; nach 10 Minuten vergehend. — Nach 2 Stunden dasselbe Gefühl im Halse mit Kratzen und geschwollenem Zäpfchen, öfters zum Räuspern und Schleimauswerfen nöthigend; 1 Stunde lang. — Deutliches Gefühl von Schwellung des Zäpfchens, Schwierigkeit beim Schlingen; Geschwulst des Zäpfchens ohne besondere Röthe; Nachmittags von 5 Uhr an, den ganzen Abend hindurch. — Früh beim Erwachen Schmerz beim Schlingen und grössere Geschwulst des Zäpfchens. — Schmerz am Zäpfchen, ziemlich heftig beim Schlingen, mit Geschwulstgefühl, Abends sehr stark werdend und mit wirklicher Verlängerung und Röthe des Zäpfchens und dessen Umgebung verbunden; erst am andern Tage allmälig sich verlierend. —

Appetit und Geschmack. — Nach dem Kauen der Blätter Empfindung eines anfangs bitterlichen, später aromatischen Geschmackes. — Schleimiger Geschmack. — Kein Geschmack früh. — Wasser schmeckt brenzlich. — Moschusähnlicher Geschmack im Munde. — Metallischer Nachgeschmack der eingenommenen Tropfen; die Butter schmeckt häringsartig, früh. — Coca verhindert den Hunger und erzeugt ein Gefühl von grosser Sättigung. — Starker Appetit und viel gegessen, Mittags. — Vor-

zeitiges Verlangen nach Speisen, Vormittags, trotz Auftreibung des Unterleibes wie von überfülltem Magen. — Trotz starken Hungers und guten Appetites Mittags schnelles Sattwerden. — Mittags kein Hunger, wie gewöhnlich, trotzdem viel und mit Appetit gegessen. — Grosse Sättigung ohne Bedürfniss zur Nahrung auffallend lange Zeit. — Sehr geringes Bedürfniss nach Nahrungsmitteln, bei schwerer Arbeit und ungemeiner Kräftigkeit. — Appetitlosigkeit, schleimiger Geschmack. — Verlust des Appetites. — Appetitlosigkeit mit schnellem Sattwerden; belegte Zunge, schleimiger Geschmack, etwas Fieber. — Appetitlosigkeit, Mittags, besonders gegen Fleisch. — Ungeheures Nagen und Hungergefühl in der Magengrube. — 40 Stunden lang hatte er kein Verlangen nach Speise gehabt; die dann genossene Mahlzeit wurde vortrefflich verdaut. — Fühlt weder Hunger noch Schwäche, trotzdem dass er längere Zeit nichts geniesst und hart arbeitet. — Nach Aufhören der Cocawirkung ass er erstaunliche Mengen. — Appetit höchst unregelmässig (in der chronischen Vergiftung), denn auf den Widerwillen gegen alle Speisen folgt oft ganz plötzlich ein grenzenloser Heisshunger, namentlich nach animalischer Kost; krankhafter Hunger, so dass er selbst Thierkoth verschlingt. —

Gastrische Zufälle und Magen. — Schleimiges Aufstossen. — Starkes, lautes Aufstossen ohne Geschmack und Unannehmlichkeit im Magen, früh. — Aufstossen, einigemal, nach dem gewohnten Kaffee. — Aufstossen mit Geschmack der früh gekauten Blätter, Abends. — Leichtes Aufstossen nach dem Mittagsessen. — Vormittags starkes Luftaufstossen, etwa alle Viertelstunden, ohne Geschmack und Vollheit im Magen; dabei öfteres Gähnen und beim Sitzen Schläfrigkeit. — Früh beim Erwachen unangenehmer Geschmack im Munde und nicht der gewöhnliche Appetit, Aufstossen und Völle im Magen mit fortwährendem Drange zum Aufstossen, 3 Stunden lang; Mittags mit Appetit gegessen, doch bald darauf wieder Magenauftreibung und fortwährendes Aufstossen. — Appetitlosigkeit, Brecherlichkeit, grosser Durst mit Bleischwere der Füsse. — (Früh grosse Dumpfheit im Kopfe, wie Katzenjammer, Appetitlosigkeit, belegte Zunge und übler Geschmack im Munde). — Heftiges Erbrechen schleimiger Flüssigkeit, Abends, mit nachfolgendem Geschmack nach den Blättern. — Heftige Uebelkeit, zweimaliges Erbrechen mit Nachgeschmack der Blätter, Nachts. — Starke Uebelkeit nach dem Frühstücke, Mittags kein Appetit. Abends 2maliges, starkes Erbrechen schleimig-wässriger Massen, ohne bittern oder sauern

Geschmack, wohl aber mit darauffolgendem starken Geschmack der früh gekauten Blätter. — Dyspepsie, geschmackloses Aufstossen, Uebelkeit, grosse Müdigkeit. — Dyspepsie und dünner Stuhl. — Chronische gastrische Beschwerden. — °Nahrhaftes und beruhigendes Mittel, namentlich gegen Magenschwäche und die daraus folgenden Verstopfungen, Koliken und hypochondrischen Leiden. — Nach dem Mittagsessen Verschwinden aller Symptome, nämlich Knurren, Kollern, Aufstossen, Brustbeklemmung und Bruststechen. — Nach dem Mittagsessen Verschwinden des Kopfschmerzes. — Auftreibung des Magens mit Schwerathmigkeit, früh beim Erwachen. — Nachmittags ungewöhnlich voll im Magen, Unterleib und Brust, viel Aufstossen, keine Lust und Geschick zum Arbeiten. — Mittags eigenthümliches Leeregefühl im Magen und Unterleib, beim Gehen sogar ein schmerzartiges Znsammengezogenheitsgefühl im Magen und links daneben ein Schmerz etwa wie das sogenannte Milzstechen. — Nach sehr starkem Essen Mittags darauffolgende Völle im Magen. — Beim Gehen Schmerz in der Gegend der linken Hälfte des Magens, langsam schlimmer werdend, nach Stehen verschwindend; im Laufe der Woche wieder auftretend. — Gefühl von Wohlbehagen im Magen, wie nach einer mit gutem Appetite verzehrten Mahlzeit. — Die Verdauung scheint rasch von Statten zu gehen. — Schwäche der Verdauungsorgane; anfangs geringes Uebelbefinden, hald aber sehr heftige Verdauungsstörungen (in der chronischen Vergiftung). —

Hypochondrien und Bauch. — Gallenleiden. — Gallensteine. — Gallige Beschwerden, hartnäckige Verstopfung, Gelbsucht, Kopfschmerzen, Schwäche, Abmagerung. — Starke Leibauftreibung mit Stuhlverstopfung. — Auftreibung des Leibes mit Stuhlverstopfung und endlich hartem Stuhlgange. — Tympanitische Auftreibung und Spannung des Leibes. — Vormittags 10 Uhr eigenthümliches Gurren im Leibe mit Leerheitsgefühl, Hunger und Milzstechen. — Nachmittags 5 Uhr beim Gehen wieder heftiges „Milzstechen", diesmal ein wirklich das Gehen störender Schmerz unmittelbar unter der 1. und 2. linken falschen Rippe; nach 10 Minuten ganz vergehend. — Im Anfange des Gehens wieder derselbe Schmerz unter den linken Rippen, 5 Minuten lang. — Bauchweh, besonders im Jejunum und Ileum, durch warme Suppe, sowie durch wiederholten Druck auf die Regio epigastrica zeitweilig nachlassend. — Leises Leibschneiden in den Dünndärmen, schneidend, ziehend, nagend, ohne Kollern, von früh 6 bis Vormittags 11 Uhr, durch Schnellgehen erleichtert. — Bauchweh, Morgens wieder anfangend, nach Kaffee ärger werdend, Abends

5 Uhr nach einem Trunk kalten Bieres nachlassend. — Bauchweh durch eine Tasse Chocolade erneuert, Abends, mit Drang zum Stuhle, der in geringer Menge und hart erfolgt, mit Gefühl von Lähmung des Sphincters. Der Leibschmerz wird darauf mmer heftiger, kolikartig, mit Mattigkeit, Schläfrigkeit, häufigem Gähnen und Blasswerden des Gesichtes. Puls 76 Schläge, etwas matt. Abends 9 Uhr Unfähigkeit ausser Bette zu bleiben. — Heftiges Bauchweh, mit Kollern, wie von Blähungen, tympanitische Auftreibung des Bauches, durch endlichen Abgang häufiger, geruchloser Blähungen gemindert. — Fühlbares nnd hörbares Kollern und Knurren im Ileum, schon nach 10 Minuten in das Colon ascendens und descendens übergehend, den ganzen Tag hindurch. — Kollern im Unterleibe wie von Blähungen mit Aufstossen, ohne Geschmack und Geruch. — Fortdauernder Drang zu Blähungen, ohne Abgang. — Abgang von Blähungen und Drang zum Stuhle. — Bauchwassersucht. —

Stuhl und After. — Unregelmässiger Stuhl. Verstopfung mit Beschwerden im Unterleibe. — Stuhlverstopfung, 41 St. lang. — In der chronischen Vergiftung stets Stuhlverstopfung. — Früh zur gewohnten Zeit keine Stuhlnöthigung; ebenso erfolgte den ganzen Tag keine Ausleerung trotz aller Mühe; erst Abends 11 Uhr Erwachen aus dem Schlafe durch heftigen Stuhldrang und eine reichliche, feste Ausleerung. — Stuhldrang, Nachmittags, mit Kopfschmerz und kalten Füssen. — Nachmittags Stuhldrang, ohne nachfolgenden Durchfall oder sonstige Beschwerden. — Geringer, harter Stuhl mit nachfolgendem Gefühle von Lähmung des Sphincter. — Gegen Gewohnheit zweimal an einem Tage normaler Stuhl. — Stuhl, früher als gewöhnlich, Morgens, und dünner; nach demselben bleibt 3 Minuten lang noch das Gefühl des Bedürfnisses einer nochmaligen Entleerung, ohne dass solche erfolgt. — Weicher Stuhl von normaler Farbe. — Gelind eröffnende Wirkung auf den Stuhl (blos Anfangs). — Durchfall, einmaliger, früh. — Durchfall, 2 mal, ohne weitere Beschwerden. — Durchfall und Appetitlosigkeit. — Schwerer Abgang des Stuhles, obgleich er weich und wohlgeformt ist. — Gefühl von Trockenheit im Rectum. — Der Stuhl verliert nach und nach den Kothgeruch und riecht nach Coca. —

Harnorgane. — Dunkelbrauner Harn. — Wenig und dunkelbrauner Harn. — °Ausbleiben der gewohnten Incontinentia urinae nocturna. — Der Harn hat ein schillerndes Häutchen mit scheinbaren Rissen darin und einen flockigen, blassen Absatz, auf dem Boden schwimmend. —

Weibliche Theile. — Menses, 2 Tage zu spät, kommen um Mittag; in der Nacht sehr profus mit Schmerz im untern Theile des Leibes; das Blut geht nicht allmälig, sondern schubweise ab und weckt aus tiefem Schlafe auf. —

Luftröhre und Husten. — Heiserkeit beim Aufwachen Nachts. — Am Tage beim Rauchen häufig ein Kitzel im Kehlkopfe, der zum kurzen, trocknen Husten reizt. — In der Trachea und im Larynx grosser Kitzel und Reiz zum Husten Nachmittags, 1 Stunde lang. — Nachmittags mehrmal Reiz im Halse zum Husten. — Viel trockner Husten Abends im Bette, wie bei Katarrh der Luftwege. — Hustenreiz im Larynx, Nachmittags, beim Stillsitzen in der Stube, nach 15—20maligem Husten nach und nach verschwindend. — Morgens Husten mit Ausscheidung eines zähen, dicken, weissgelben Schleimes, wie bei chronischen Lungenkatarrh, dabei Trockenheit im Halse und Munde mit Durst. — °Die Stimme ist viel kräftiger. — °Phthisis laryng., wenn bei Reizbarkeit des Pharynx der Magen keine Speisen behalten wollte. —

Brust und Athem. — Leichter Athem beim Schnellgehen und Steigen. — Grosse Leichtigkeit beim Steigen und Laufen in Hochgebirgen, ohne alle Athembeschwerden. — Beklommenheit der Brust. — Brustbeklemmung, mit Vollheitsgefühl in der Regio epigastrica und mesogastrica. — Oppresion auf der Brust, Vormittags. — Beklemmung auf der Brust wahrscheinlich in Folge stärkeren Herzschlages. — Schwere auf der Brust, oft zum Tiefathmen nöthigend; weder schmerzhaft noch unangenehm; beim Gehen und Treppensteigen. — Fast schmerzhafte Schwere auf der Brust und fortwährende Nöthigung recht tief zu athmen, Abends im Sitzen; Gefühl als sei die Lunge zu sehr ausgedehnt. Selbst im Bette noch Schwerathmigkeit, Herzklopfen und nicht unangenehme Mattigkeit des ganzen Körpers, wie nach grosser Anstrengung. — Eigenthümliche Schwere auf der Brust und Kurzathmigkeit, Abends 7 Uhr bei langsamem Gehen; zugleich auch rechts neben dem Zäpfchen an einer kleinen Stelle deutlich Schmerz beim Schlingen, wie von Wundheit und Geschwulst. — Schwere und Dyspnöe auf der Brust, Vormittags beim Gehen; zuweilen ein wirklich schmerzhafter Druck auf der Brust, doch weniger das Athmen beeinträchtigend. — Dyspnöe und Druck auf der ganzen Brust mit steter Neigung zum Tiefathmen, als sollte dadurch Etwas weggeathmet werden; den ganzen Vormittag. — Kurzathmigkeit besonders beim Steigen, Vormittags. — Stöhnendes, unregelmässiges, schweres Athmen, Abends beim Schreiben, unbewusst. — Flüchtige Stiche in der

linken Lunge zwischen der 3. und 6. Rippe, beim Tiefathmen verstärkt. — °Auswurf kleiner Klumpen, wie gekochte Stärke, seit längerer Zeit früh gleich nach dem Aufstehen. — °Asthma, chronisches; beim Treppen- oder Bergsteigen. — °Emphysem, — Herzklopfen, Abends im Bette. — Herzklopfen, 6—10 Minuten lang, Vormittags, Brustbeklemmung verursachend. — Grosse Bangigkeit und starkes Herzklopfen, mit Ausbrechen starken Schweisses, Abends im Bette. — Die Thätigkeit des Herzens fast vervierfacht. — °Herzkrankheiten. —

Glieder. — Erwachen früh mit Schulterschmerzen. — Taubheit der Hände und Füsse. — Gliederschmerzen, auf kurze Zeit durch Ausbruch von Beulen beseitigt (in der chronischen Vergiftung). — Früh beim Erwachen Schmerz in den Muskeln des rechten Unterarmes an der Kante des Radius beim Bewegen und Drücken, wie von einem heftigen Schlage; der Schmerz blieb an diesem und in geringem Grade auch am folgenden Tag, wurde am 1. Tage sehr heftig, gerade als wenn die Stelle roth und blau sein müsste, ohne dass jedoch etwas zu sehen war. — Lähmigkeit und Schmerz ausser in dem 5. und 4. Finger auch noch in den entsprechenden Muskeln des Handrandes (abductor digiti min. etc.); bei starkem Drucke daselbst auch Schmerzhaftigkeit tief im Fleische wie nach einem Schlage oder starker Anstrengung; 2 Tage lang. — Eine nie gekannte schmerzhafte Lähmigkeit in dem 5. und 4. Finger der rechten Hand, besonders beim Ausstrecken und Zugreifen, ohne äussere Schmerzhaftigkeit, den ganzen Tag über. — °Rheumatismus. — Grosse Schwere der Füsse bei Uebelkeit. — (Eigenthümlich zuckend-reissender Schmerz in der rechten grossen Fusszehe, am Tage und selbst in der Nacht plötzlich kommend; ohne alle Behinderung im Bewegen der Zehe und im Gehen, auch durch äussern Druck nicht erregt oder vermehrt). — Kleine rothe Blüthchen an der innern Fläche der Schenkel und in den Kniekehlen, Nachts bis zum Blutigkratzen juckend. —

54. Codein.

Analoge Mittel: Opium und ihm ähnliche Mittel.

Allgemeines: Als Schlafmittel ist Cod. dem Morph. bei weitem vorzuziehen, da der Kranke darnach einen fast natürlichen Schlaf ohne nachfolgende Beschwerden (Kopfschmerz, Eingenommenheit des Kopfes, Verdauungsstörungen und Stuhlverstopfung) hat; obgleich in der Schlaf erzeugenden Wirkung $^1/_3$ Gr. Cod. ohngefähr $^1/_6$ Gr. Morph. gleichkommen, so ist doch $^1/_8$ Gr. in den meisten Fällen völlig ausreichend. —

Gemüth und Sensorium. — Grosse Heiterkeit. — Niedergeschlagenheit mit dumpfem Kopfschmerz. — Unfähigkeit zu geistiger Arbeit. — Schwindel bei Schnauben. —

Kopfschmerzen. — Dumpfer Kopfschmerz früh bald nach dem Aufstehen, ohngefähr 2 Stunden lang, schlimmer links. — Pulsirender Schmerz in der rechten Schläfe, den Nachmittag. — Dumpfer Frühkopfschmerz, nach dem Aufstehen auftretend und bis Mittag dauernd. — °Kopfschmerzen nach Ermüdung und nach übermässiger Aufregung. — Hitze im Kopfe. —

Augen. — Unwillkürliches Zucken des linken Augenlides, zuweilen nach Reiben gebessert. — Gefühl von Brennen in den Augen, schlimmer links. — °Unwillkürliches Zucken der Lider bei jedem Versuche zu lesen oder zu schreiben. —

Nase. — Gänzlicher Verlust des Geruches. —

Angesicht. — Jucken und Hitze des Gesichtes, sich über den ganzen Körper erstreckend. —

Mund und Hals. — Sehr trockne Lippen. — Den Nachmittag und Abend Gefühl von Herabtröpfeln im Halse. —

Gastrische Zufälle bis Bauch. — Grosser Durst mit besonderem Verlangen nach Bitterem. — °Uebelkeit und Erbrechen. — °Heftige Schmerzen im Magen mit leerem Aufstossen. — °Empfindlichkeit des Magens mit heftigem Klopfen des Herzens und der Carotiden. — °Neuralgie des Magens und der Gedärme. — °Heftige, krampfhafte Schmerzen in der Herzgrube. — Ausserordentliche Empfindlichkeit des Unterbauches. — Dumpfe Schmerzen durch den ganzen Bauch. — Heftige Schmerzen vom Magen und der Brust bis in den Rücken, zwischen den Schultern, schlimmer rechts. —

Stuhl und After. — Verstopfung, Empfindlichkeit des Bauches besonders des Colon transversum und descendens. —

Harnorgane. — Vermehrter Harn von heller Farbe. — Halblähmung der Blase. — Heftige Schmerzen in der Nierengegend. —

Männliche Theile. — Geschlechtliche Aufregung während der Nacht. — Geile Gedanken, welche Tag und Nacht häufige Erectionen veranlassen. —

Luftröhre bis Athem. — Kitzel im Larynx, zum Husten reizend. — °Kurzer Reizhusten, schlimmer Nachts. — °Lästiger Husten mit Auswurf von vielem Schleime und zuweilen Eiter. — °Nachthusten Schwindsüchtiger. — Heftiger Schmerz in der rechten Lunge beim Einathmen. — Heftiger Schmerz in der Brust und Schulter bei Bewegung. — Ziehender

Schmerz in der Gegend des Herzens; es schlägt laut und voll. — Schmerzhaftes Herzklopfen beim Versuch zu lesen oder schreiben. — Unregelmässige Herzthätigkeit, nicht von organischen Ursachen. — Heftiges Schlagen des Herzens und der Carotiden. —

Nacken, Rücken und Kreuz. — Krämpfe der Nackenmuskeln. — Neuralgische Schmerzen vom Hinterhaupte zum Nacken. — Schmerzhaftes Pulsiren in der linken Halsseite. — Heftige Schmerzen in der Nierengegend. —

Oberglieder. — Unwillkürliches Zucken der Muskeln des Armes. — Beim Bewegen des Armes heftiger Schmerz im Deltoideus. — Taubheit der Hände und Arme. — Pulsirender Schmerz im linken Oberarme. —

Unterglieder. — Gefühl und Bewegung beeinträchtigt. — Unwillkürliches Zucken. — Plötzlicher Schmerz im Kniegelenke, das Gehen auf einige Augenblicke unmöglich machend. — Neuralgische Schmerzen im Oberschenkel und den Beinen und subacute rheumatische Schmerzen in den Knieen und Fussgelenken. — °Paralytische Affectionen mit grösster Unruhe. —

55. Collinsonia canadensis.

Eine nordamerikanische, perennirende Pflanze, auf reichem Waldboden wachsend; blüht im Juli und September. —

Analoge Mittel: Aescul., Arnic., Aloe, Dioscor., Hamam., Ignat., Lycop., Nux vom., Podoph., Sulph.

Zubereitung: Tinctur oder Verreibungen der Wurzel.

Anwendung: bei Verletzungen (wie Arn.), Rheumatismus, Durchfall, Ruhr, Verstopfung, Hämorrhoiden, Blasensteinen, Leucorrhöa, Menorrhagie, Dysmenorrhöa, Pruritus vulvae, Herzkrankheiten, Hämoptoë.

Allgemeines. — °Collins. wird vom Volke bei Verletzungen wie Arnica gebraucht. — °Wassersucht, wahrscheinlich von Herzkrankheiten oder Schwäche der Circulation. — Die meisten Schmerzen treten im Epigastrium auf und sind sehr heftig, dabei Uebelkeit, Ohnmacht und grosse Erschöpfung. —

Haut. — Haut gelb um die Augen. —

Kopfschmerzen. — Dumpfe Schmerzen in der Stirn mit häufigen Schmerzen in der rechten Schläfe. — Dumpfer Stirnkopfschmerz mit grosser Mattigkeit, den ganzen Tag, mit grossem Verlangen zu schlafen; dabei häufig rheumatische Schmerzen in den Armen, Händen und Beinen. — Geringes Vollheitsgefühl im Kopfe; Klopfen im Kopfe. — °Kopfschmerz von Hämorrhoiden. —

Nase. — Trockenheit der Nase mit häufigen, heftigen Schmerzen in der rechten Schläfe und Oberkiefer. —

Mund. — Die Zunge der Mitte entlang und an der Wurzel gelb belegt, mit bitterm Mundgeschmack. —

Gastrische Zufälle bis Bauch. — Sehr vermehrter Appetit. — Geringe Uebelkeit mit Unbehagen im Magen. — Uebelkeit beim Sitzen mit schneidenden Schmerzen im Hypogastrium alle Augenblicke. — Uebelkeit beim Stuhl mit Ohnmacht. — Erbrechen mit Schmerz und Hitze im Magen. — Krampfhafte Schmerzen im Magen mit Uebelkeit. — Gefühl von Aufblähung im Magen. — Angenehmes Wärmegefühl im Magen, mit allgemeiner Wärme. — Dumpfer Schmerz und Unbehagen im Magen. — Kollern im Bauche. — Heftige Kolikschmerzen im Hypogastrium mit grossem Verlangen nach Stuhl. — Heftige, schneidende Schmerzen im Hypogastrium vor, während und nach dem Stuhle. — Wachte in der Nacht zweimal mit heftigen, schneidenden Schmerzen im Hypogastrium auf. — Die Schmerzen sind im ganzen Hypogastrium alle Augenblicke so heftig, dass er sich setzen muss. — Dumpfer Schmerz und Unbehagen in der Lebergegend mit galligem Durchfall. — °Indigestion mit Verstopfung und Hämorrhoiden. — °Auftreibung und Krampf im Magen. — °Kolik mit Uebelkeit und Auftreibung des Bauches, wenn Nux und Coloc. nichts hilft. — °Congestion der Beckenorgane. —

Stuhl und After. — Hellfarbiger, klumpiger Stuhl, nachher Unbehagen im After und Schmerz im Hypogastrium. — Vor und nach den Stühlen heftige Kolikschmerzen im Hypogastrium mit mehr oder weniger Tenesmus. — Weiche, breiige Stühle. — Gelbe, gallige, schleimige, blutige Stühle mit Tenesmus. — Schleimige, blutige Stühle mit Tenesmus. — Reichliche, gelbe, gallige Stühle. — Reichliche, wässrige Stühle mit Uebelkeit und Ohnmacht. — Breiiger Stuhl mit etwa 1 Kaffeelöffel voll reinen Blutes. — Mehrere mit Blut gestreifte Stühle. — °Durchfall und Ruhr. — °Ruhr mit Hämorrhoiden. — °Chronischer Durchfall: 4—12 mal täglich, auch Nachts, zuweilen blos aus Schleim, meist aber aus schwarzen, kothigen, schleimigen Stoffen bestehend; vor den Stühlen heftige Kolik im ganzen Unterbauche; Tenesmus; zuweilen mit Erbrechen, Uebelkeit und Ohnmacht; Unterleib sehr druckempfindlich. — °Kinderdurchfälle mit Kolik, Krämpfen und Flatulenz. — Verstopfung mit viel Blähsucht. — Träger Stuhl mit Bauchauftreibung. — Stuhlverstopfung 3 Tage lang, dann trockner, hellfarbiger, klumpiger Stuhl mit grosser Mattigkeit und Verlangen nach Schlaf. — Hitze und Jucken im After. —

— *Hämorrhoiden. — Hämorrhoiden mit Verstopfung in Folge von Congestion der Beckenorgane. — °Chronische, schmerzhafte, blutende Hämorrhoiden; auch mit Verstopfung. — Abwechselnd Durchfall und Verstopfung, dabei blutende Hämorrhoiden. — °Verstopfung in Folge von durch Congestion bedingter Unthätigkeit des untern Theiles des Darmkanals, ein Zustand, wie er häufig in den mittleren und letzten Schwangerschaftsmonaten angetroffen wird; Gefühl im Rectum, als ob es mit kleinen Holzstückchen oder Steinchen angefüllt wäre; Verstopfung mit ziemlich starker Flatulenz; habituelle Verstopfung mit Schmerzen im Magen und Appetitverlust. — °Hämorrhoiden entweder beständig und mässig blutend, oder äussere Blutaderknoten ohne zu bluten; schlimmer gegen Abend bis spät Nachts, besser früh. — Während der Heilung einer Lungenblutung mit Collins. traten die Hämorrhoiden wieder auf. — °Schmerz nach dem Stuhle, welcher träg und schwierig ist, mit beständigen Schmerzen im Becken. —

Harnorgane. — Harn sehr gefärbt und sparsam. — Vermehrter Harnfluss. — °Chronische Cystitis und Nephritis. — °Katarrh der Blase. —

Männliche Theile. — °Varicocele mit äusserster Stuhlverstopfung. — °Spermatorrhöa in Folge von Hämorrhoiden und Stuhlverstopfung. — °Nachtripper. —

Weibliche Theile. — °Dysmenorrhöa mit Appetitverlust, beständigem Durchfall und Hämorrhoiden. — °Dysmenorrhöa mit sehr hartnäckiger Stuhlverstopfung, Pruritus und Prolapsus uteri. — °Im 8. Schwangerschaftsmonate sehr heftiges Jucken der Geschlechtstheile; dieselben sehr geschwollen, hervorgetrieben und dunkelroth; die Kranke kann weder gehen noch liegen. — °Dysmenorrhöa mit Menstrualkrämpfen bei jeder Periode, seit 4 Jahren; vor den Krämpfen heftige Schmerzen in der Uterusgegend; Stuhl blos alle 8—10 Tage. — °Dysmenorrhöa, mit Leucorrhöa, Menorrhagie mit Stuhlverstopfung. — °Amenorrhöa. —

Luftröhre bis Athem. — °Lungenblutung mit kurzem Husten, sehr zähe, dunkle Blutgerinsel sind in zähem Schleime eingeschlossen; unbehagliches Gefühl in der Brust; Hämorrhoiden und Stuhlverstopfung. — °Harter, erschütternder Husten mit blutigem Auswurfe. — °Husten, Dyspnöa und Herzkrankheit. — °Brustschmerzen mit Hämorrhoiden abwechselnd. — °Herzklappenkrankheiten nach rheumatischer Carditis. — °Klappenkrankheiten nach heftigem und lange anhaltendem Rheumatismus. — °Krankheit der Valvula mitralis. — °Herzklopfen bei Leuten, welche an

Dyspepsie, Flatulenz und Hämorrhoiden leiden. — °Hyperaesthesie der Herznerven. — Functionsstörung des Herzens mit schnellem, regelmässigem oder unregelmässigem Herzschlag; Puls 130—140; die geringste Bewegung oder Aufregung verschlimmert die Symptome; periodische Anfälle von Schwäche und Oppression; Anfälle von Synkope mit Vollheit in der Brust und schwierigem Athmen; Anfälle von Dyspnöa mit grosser Schwäche. —

Ober- und Unterglieder. — Häufige rheumatische Schmerzen in den Händen, Armen und Beinen. — Heftige Schmerzen in beiden Knieen bis in die Füsse an der Innenseite der Beine. —

56. Comoclodia dentata.

Analoge Mittel: Anacard., Rhus toxic., radicans, venenata, vernix etc.

Zubereitung: Tinctur der Rinde oder Blätter. —

Ein auf Cuba und St. Domingo häufig vorkommender Baum von 4—8 Fuss Höhe, dessen blose Ausdünstung schon sehr giftig ist. —

Allgemeines. — Die Vergiftung mit Comocl. sind denen mit Rhus tox. und besonders vernix sehr ähnlich. — Allgemeine Anschwellung (hydropische) des Körpers. —

Haut und Aeusseres. — Sehr heftiges Jucken, Röthe, Anschwellung und verschiedene Hautausschläge mit nachfolgender Abschuppung. — Erysipelatöse Ausschläge. — Geschwüre und Verschwärungen. — Schwarze Flecke. — Nach dem Verschwinden der Hautentzündung tiefe Geschwüre mit harten Rändern und dicken, grünlich gelben, eigenthümlich stinkenden Eiter absondernd; die afficirten Theile sehen wie faulendes Fleisch aus und in der Umgebung sieht man kleine, schinnende Schuppen. — Mehrere Jahre lang (nach einmaliger Vergiftung) wiederholte, brennende Ausschläge. — Brennen im Gesicht und an den Armen, besonders in den Augen, schlimmer Abends; am andern Morgen Gesicht und Augen ausserordentlich verschwollen; heftiges Jucken und Brennen über den ganzen Körper, darnach über den ganzen Körper ein rother Ausschlag wie Scharlachfieber, nachher gelbliche Hautfarbe. — °Erysipelas, Herpes etc. — °Linke Gesichtsseite und Ohr geschwollen, aufgesprungen, mit mehlartiger Abschilferung. — Blasse Röthe am Bauche, als ob ein Ausschlag kommen sollte, vom rechten Hypochondrium bis hinab zum rechten Hüftkamme und quer bis über die Mitte des Bauches, darunter ist die Haut mit Papillen bedeckt. — Jucken am Bauche.

— Am Rücken bis zum Schulterblatte und an der rechten Bauchseite abwechselnd weisse und rothe Streifen. — Jucken àn verschiedenen Körperstellen. — Rothes, hartes Bläschen oder Blüthchen auf der linken Seite des Sternum, schmerzhaft bei Berührung. — Heftiges Jucken am Sternum. — Jucken am untern Theile des Sternum. — Die Achseldrüsen geschwollen und schmerzhaft, besonders die linken. — Jucken am linken Schulterblatte, mit dem Gefühle als ob Bläschen daselbst wären; Jucken am rechten Schulterblatte. — Ziemlich schmerzhafte Bläschen auf Schulter, welche eine weissliche Flüssigkeit enthalten. — Kleine, runde, röthliche Bläschen über dem linken Schulterblatte. — Bläschen oder Blüthen im Nacken und an den Schultern; einige davon sehen an ihrer Spitze weisslich aus; keine Veränderung bei Fingerdruck. — Das Jucken wechselt den Platz häufig, geht meist von oben nach unten, ist an den Untergliedern am schlimmsten, wird durch Reiben oder Kratzen gebessert und hat einen kriebelnden, prickelnden Charakter. —

Fiebersymptome. — Fieber. —

Kopfschmerzen. — Die Stirn und Augen sind schwer. — Der Kopfschmerz schlimmer von Ofenhitze und beim Bücken; es ist fast unmöglich den Kopf tief zu halten. — Besserung im Freien. — Schweregefühl im Kopfe früh. — Schiessende Schmerzen in der linken Schläfe in Anfällen 3 Stunden lang, zuweilen Tage lang. — Zuweilen Schwindel. — Bewegung beseitigt den Schmerz. — Unruhe, kann nicht still sitzen, beständige Veränderung der Lage, weil dies erleichtert. —

Augen. — Beim Aufstehen vom Bette sieht alles schwarz aus. — Schmerz und Schmerzhaftigkeit der Augäpfel, schlimmer Abends, zuweilen schwindlig machend, schlimmer beim Gebrauch der Augen und Bewegungen des Kopfes, mit Thränenfluss. — Die Augen sehr schwer und wie grösser als gewöhnlich; sie sind schmerzhaft, als ob sie von oben aus dem Kopfe gepresst würden. — Augenentzündung. — Die Ränder der Augenlider entzündet und roth, die Conjunctiva und Sclerotica roth und grosse Lichtscheu. — Das rechte Auge sah einen rothen Ring um das Lampenlicht. — Heftiger Schmerz vom hintern Theile des rechten Auges durch den Kopf hindurch bis in den Hinterhauptshöcker mit grosser Schmerzhaftigkeit des Augapfels. — Sehr reichlicher Thränenfluss und Gefühl, als ob das rechte Auge viel grösser als gewöhnlich wäre. — Schmerzhaftigkeit der Augen. — Feines Stechen am äussern Canthus des linken Auges, wie von feinen Nadeln, blos einige Secunden lang und schnell von

unten nach oben sich bewegend. — Heftiger Schmerz in Anfällen vom Hintertheile beider Augäpfel durch den Kopf bis gerade unter den Hinterhauptshöcker mit Gefühl von Druck auf den obern Theil der Augäpfel, als ob sie nach unten und aussen gepresst würden; besser bei ruhigem Sitzen, verschlimmert durch Bewegung des Kopfes, beim Lesen oder durch Licht. — Das rechte Auge ist sehr schmerzhaft und wie viel grösser und mehr hervorgetrieben als das linke; die Augen matt und gläsern, die Blutgefässe congestirt, die Lider roth und geschwollen und das Gesicht unterhalb des untern Lidknorpels sehr aufgedunsen. Beständiges Thränen, schlimmer im Freien. Das Gesicht um die Augen herum wie geschwollen und das rechte Auge sehr schmerzhaft, schlimmer beim Bewegen desselben. — Den Tag über in Freien heftiges Thränen, Abends das linke Auge schlimmer als das rechte. — Die Schmerzen in den Augen schlimmer in der Nähe eines warmen Ofens und beim Bücken, mit profusen Thränen. — Die Augäpfel sehr schmerzhaft, rechts schlimmer als links. — Lampenlicht verschlimmert den Schmerz und macht heftiges Thränen. — Bewegung der Augen verschlimmert. —

Ohren. — Schwerhörigkeit. —

Nase. — Jucken an allen Theilen der Nase, innen und aussen, ohne Unterbrechung bis zum Einschlafen; in der Nacht durch Reiben vorübergehend erleichtert; den nächsten Tag ist das Jucken noch ebenso, zuweilen unerträglich, besser im Freien, schlimmer in der warmen Stube.

Zähne und Mund. — Beständiger Schmerz in den mittlern Backenzähnen im Oberkiefer rechts, schlimmer werdend und in Zucken übergehend; Gefühl, als ob der Zahn oder Nerv ausgedrückt würde. — Der Schmerz schiesst bis in die Schläfe derselben Seite; der Zahn wie länger als die Andern; bis Nachmittag 3 Uhr. — Der Schmerz erleichtert durch Aufdrücken der Hand auf den Kiefer und durch Halten der kranken Stelle nahe an den warmen Ofen; schlimmer durch kaltes Wasser im Munde. — Sogleich nach dem Aufhören der Zahnschmerzen der Kopf schwer und wie zu gross. — Schmerz in allen Zähnen 1 Minute lang und alle 5 Minuten wiederkehrend, dies dauerte ½ Stunde, dabei Schmerzhaftigkeit der Augäpfel. — Gefühl, als ob alle Backenzähne rechts locker wären, 30 Minuten lang, dann anhaltender Schmerz und Schmerzhaftigkeit im Zahnfleisch und den mittlern Backenzähnen rechts unten. — Heftiger, zuckender Schmerz in einem mittlern Backenzahne rechts oben. — Zunge schmutzig gelb belegt früh. — Mund trocken. — Blasen auf der




3 2044 103 065 041